

Aus : Psychotherapeutische Abteilung für Studenten
Freie Universität Berlin
Direktor : Prof. Dr. H. U. Ziolkow

Zum Problem des Studienabbruchs

Inaugural - Dissertation
zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde
an den Medizinischen Fachbereichen
der Freien Universität Berlin

vorgelegt von
Francis Gaillard - von Oy, geb. von Oy
geboren in Berlin

1977

Aus : Psychotherapeutische Abteilung für Studenten
Freie Universität Berlin
Direktor : Prof. Dr. H. U. Ziolko

Zum Problem des Studienabbruchs

Inaugural - Dissertation
zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde
an den Medizinischen Fachbereichen
der Freien Universität Berlin

vorgelegt von
Francis Gaillard - von Oy, geb. von Oy
geboren in Berlin

Referent: Prof. Dr. H. U. Ziolkowski

Korreferent: Professor Dr. A. Dührssen

Gedruckt mit der Genehmigung der Medizinischen Fach-
bereiche der Freien Universität Berlin

Promoviert am: 31. Oktober 1977



INNHALTSVERZEICHNIS

		Seite
A	Gegenwärtiger Stand der drop out Forschung	4
B	Eigene Untersuchung	
	1) Methode und Durchführung	10
	2) Ergebnisse	17
	Anzahl	17
	a) Person	
	Geschlecht	19
	Alter	22
	Familienstand	26
	Religion	30
	Nationalität	33
	b) Familie	
	Beruf des Vaters	36
	Elternhaus	40
	Geschwister	44
	c) Studium	
	Schulleistungen	48
	Ausbildungsweg	51
	Fakultät	54
	Studiensemester	58
	Studienfachwechsel	62
	Fachwechsel innerhalb der Fakultäten	65
	Intelligenzquotient	69
	e) Krankheit	
	Aufnahmemodus	74
	Erkrankungen	78
	Symptombildungen	84
	Suizidversuche u. Suizide	89
	3) Diskussion der Ergebnisse	94
C	Zusammenfassung	108
E	Literaturverzeichnis	111

Studienabbruch stellt ebenso ein soziales wie auch ein ökonomisches Problem dar und gewinnt bei der momentanen Studienplatzknappheit eine besondere Aktualität.

Das Institut für Bildungsforschung in der Max Planck - Gesellschaft ermittelte für die B R D eine Gesamtabbruchquote von ca. 20 %. (Kath, Oehler, Reichwein 1966)

Es gibt bereits verschiedene Arbeiten, die Einblicke in ursächliche Zusammenhänge für einen drop out geben, und es wird noch weiterer Untersuchungen bedürfen, um die Risikofaktoren so weit wie möglich zu erfassen.

1) Bezüglich des Studienaufbaues konnte z. B. von Kath, Oehler und Reichwein (1966) in ihrer Untersuchung " Studienweg und Studienerfolg" festgestellt werden, daß die höchste Erfolgsquote in Fachrichtungen erzielt wird, die entweder durch eine kurze Semesteranzahl (Pharmazie, Jura, Landwirtschaft) oder durch einen straffen Studiengang mit obligatorischen Vor- und Zwischenprüfungen (Medizin, Kath. Theologie) charakterisiert sind, während unübersichtliche, schlecht strukturierte Fachrichtungen ohne wissenschaftliche Zwischenprüfungen hohe Abbrecherquoten aufweisen, wie die Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, wo jede

dritte Frau und jeder fünfte Mann das Studium aufgaben, oder insbesondere die Kulturwissenschaften, wo über die Hälfte der Frauen und jeder vierte Mann die Hochschule ohne wissenschaftlichen Abschluss verließen.

Zu einem ähnlichen Ergebnis kam K. W. Wirbelbauer (1964) in seiner Untersuchung: "Studieren Studenten heute wirklich zu lange?", wonach ein zeitgerechter Studienabschluss besonders hoch in solchen Disziplinen ist, die a) eine definierte Berufstätigkeit anstreben (Arzt, Landwirt, Theologe)

b) sich im Rahmen einer Institution vollziehen (Kath. Theologie) oder

c) einen schulmäßigen Lehrbetrieb haben (Pharmazie, Dolmetscher).

2) Hinsichtlich des Studienbeginnes zeigte sich, daß Studenten, die erst sechs oder mehr Jahre nach dem Abitur ein Studium aufgenommen hatten, in 74 % der Fälle ihr Studium wieder aufgaben, wogegen sich jene, die ein bis drei Jahre nach dem Abitur zu studieren begannen, kaum von der Gruppe mit sofortigem Studienbeginn unterschieden. (Kath, Oehler, Reichwein 1966)

3) Heirat spielt offensichtlich bei den weiblichen Studenten, weit mehr als bei ihren männlichen Kommilitonen, eine ursächliche Rolle für den Studienabbruch. (Kath, Oehl., Reichw. 1966).

In einzelnen Untersuchungen wird es sogar als

hauptgrund für den weiblichen drop out angegeben.

(Gerstein 1965, Iffert 1958, Hitpass 1958)

Interessant ist, daß bei einem Großteil dieser Studentinnen bereits zu Studienbeginn bei der Einschreibung kein Berufs- oder Studienziel angegeben wurde (Hitpass 1958), also offensichtlich das Studium ohne die ernsthafte Absicht erfolgreich abzuschließen, aufgenommen wurde.

Die Vermutung liegt nahe, daß hier Prestigedenken ebenso wie die ideale Möglichkeit der standesgemäßen Partnerwahl eine ausschlaggebene Rolle für die Studienaufnahme spielten. Dem entspricht die Untersuchung von Gerstein (1965), wonach nur 5 % der Studentinnen, die wegen Heirat das Studium abgebrochen hatten, unter ihrem " Niveau", d. h. einen Nichtakademiker geheiratet hatten.

4) Bezüglich sozialer Konstellationen zum drop out zeigten verschiedene Untersuchungen, daß die Quote der Studienabbrüche bei Kindern von Nichtakademikern wesentlich höher liegt als die ihrer Kommilitonen aus akademischen Elternhaus. (Kath, Oeh Reichw. 1966, Hitpass 1958, Krähe 1970, Panos u. Astin 1964) Wobei bekannt ist, daß Fächer wie Medizin, Jura und evangelische Theologie den höchsten Anteil an Akademikerkindern aufweisen, d. h. Fächer mit hohen Quoten an erfolgreichen Studienabschlüssen, während Wirtschafts- und Sozialwissenschaften sehr viel häufiger von Nichtakademikerkindern ge-

wählt werden. Es handelt sich hierbei um Studienfächer, in denen die akademische Familientradition stark in den Hintergrund tritt.

5) Mit entscheidend für einen erfolgreichen Studienablauf sind spezifische Werthaltungen und Verhaltensweisen in den verschiedenen Sozialschichten mit einer positiven bzw. negativen Wirkung auf den akademischen Erfolg, im Sinne einer " begünstigenden" bzw. " reizarmen Erziehungsumwelt" eine Rolle. (Bloom 1971, Köchert 1972/73)

Wobei wie Pettinger (1970) nachweisen konnte, rein ökonomische Faktoren wie Einkommen der Eltern keineswegs ausschlaggebend sind. So brachten 131.000 Beamtenväter mit 600 bis 800 DM Nettomonatsgehalt 4.500 Kinder zum Hochschulstudium, während aus 835.000 Arbeiterfamilien mit demselben Nettomonatslohn nur 5.100 Kinder zur Hochschule kamen, also fünfmal weniger. (Vergl. Köchert 72/73)

6) Sowohl Sewell und Shah (1968) wie auch Mannino (1962) und Haider (1971) kommen in ihren Untersuchungen zu dem Ergebnis, daß einen positiven Faktor für den erfolgreichen Studienabschluss das elterliche Interesse, die elterliche Anregung und Ermutigung darstellt.

7) Negativ auf den Ablauf eines Studienweges wirkt sich dagegen der Verlust eines Elternteiles aus. So konnten Hitpass (1958) sowie Barger und Hall (1965) eine Häufung an Studienabbrüchen bei

Studenten aus inkompletten Familien feststellen.

8) Als einen weiteren Bezugspunkt zum drop out fand Washburne (1959) für die U S A eine Beziehung zwischen akademischer Leistung und Urbanisierung. Demnach ist die Wahrscheinlichkeit eines akademischen Erfolges umso höher, je höher der Grad der Urbanisierung des Wohnortes ist, in dem der Student aufwuchs, wobei diese Beziehung nur für Städte bis zu 500.000 Einwohner gilt.

9) Mangel an Intelligenz scheint nur in den wenigsten Fällen Ursache für einen drop out zu sein, wie die Studie von Kenneth Little (1959) nachweist. So waren bei 37 % der drop out überdurchschnittliche high - school grades nachzuweisen, ebenso zeigte die von Iffert (1958) vorgenommene, und für die U S A repräsentative Stichprobe, daß 25 % der College - drop out zu den oberen 50 % auf der Leistungsskala gehörten. (vergl. Köchert 72/73)

10) Bezüglich psychologischer Hintergründe wiesen Stern, Stein u. Bloom (1954) nach, daß Studenten, die ein hohes Maß an Autoritarismus und Verhaltenskonformität, ausgeprägte Autoritätsgläubigkeit sowie eine Ablehnung und Hemmung von Impulsen zeigen (" Stereopathen"), eine signifikant höhere drop out Rate haben als Nichtstereopathen. (Knoell 1960, Dressel u. Mayhew 1954, Köchert 72/73)

11) Daß psychische Störungen zu einem nicht unerheblichen Teil Einfluß auf den Ablauf eines Stu-

dienganges haben geht u. a. aus der Untersuchung von Krähe (1970) hervor, wonach Prüfungsangst und psychische Störungen als entscheidende Gründe für den Studienabbruch angegeben wurden und wonach von 17 % der Studienabbrecher im Gegensatz zu nur 2 % der erfolgreichen Studenten psychische Schwierigkeiten als leistungshindernd empfunden wurden.

Die vorliegende Untersuchung bemüht sich, insbesondere auf diesen letzten Bereich, den der psychischen Störungen, die in Zusammenhang mit Studienabbruch stehen, näher einzugehen.

Ausgegangen wurde dabei von dem Krankengut einer Psychiatrischen und Neurologischen Klinik, deren Anteil an Patienten mit Hochschulerfahrung ermittelt und auf mögliche Risikofaktoren für einen Studienabbruch untersucht wurden.

METHODE UND DURCHFÜHRUNG DER UNTERSUCHUNG

METHODE

Als Ausgangsmaterial dienten die Krankengeschichten der Neurologischen und Psychiatrischen Klinik der Freien Universität Berlin.

Aus sämtlichen im Klinikarchiv vorhandenen Krankengeschichten der Jahre 1970, 1971 und 1972 wurden diejenigen herausgesucht, die ab 1930 geborene Patienten enthielten, die irgendwann im Laufe ihres Lebens an einer Universität studiert hatten bzw. noch studierten.

Dieses Patientengut wurde unterteilt hinsichtlich des Studienverlaufs nach :

- 1) Studienabbruch (= drop out)
- 2) noch im Studium (= Student)
- 3) erfolgreicher Abschluss (= erfolgreich)

Unter drop out sind hierbei jene zu verstehen, welche ihr Studium ohne wissenschaftlichen Abschluss abbrachen.

Die Rubrik Student umfaßt alle Patienten, die sich zum Zeitpunkt der Untersuchung noch im Studium befanden.

Erfolgreich bedeutet das Bestehen einer ersten wissenschaftlichen Hauptprüfung, (z. B. Staatsexamen, Diplom, Magister).Damit ist jedoch nicht das erfolgreiche Ausüben des erlernten Berufes oder die ge-

glückte soziale Eingliederung gekennzeichnet.

(Gerade im Patientengut dieser Arbeit finden sich drei Fälle, in denen zwar eine wissenschaftliche Hauptprüfung bestanden, d. h. die Patienten in die Rubrik " erfolgreich " eingegliedert wurden, dennoch, meist infolge schizophrener Defektzustände, ein sozialer Abstieg bis hin zum Hilfsarbeiter verfolgt werden konnte. Ein Fallbeispiel hierzu:

Zur Person: Geschlecht: männlich,
 Alter: 30 Jahre,
 Familienstand: ledig,
 Religion: evangelisch,
 Nationalität: deutsch.

Zur Familie: ehelich geboren, unauffällige frühkindliche Entwicklung, galt als "Musterknabe ", hatte kaum Freunde.

Zur Ausbildung: in der Schule kein Sitzenbleiben, nach dem Abitur Studium der Theologie, Examen nach acht Semestern.

Ein Jahr als Vikar gearbeitet, dann Rückkehr zur Universität, um zu promovieren. In dieser Zeit erstmalig psychotisch erkrankt und erster Suizidversuch.

Anschließend als Hilfspfleger gearbeitet, wieder weggelaufen und wochenlang durch die Gegend "getippelt". Nochmaliger Versuch die Promotion zu beenden scheiterte.

Als Fahrstuhlführer gearbeitet, erneuter Versuch als Vikar
zu arbeiten endet mit der Entlassung, als Verkäufer
gearbeitet.

33ig jähig Tod durch Suizid, Pat. hatte sich mit Benzin
übergossen und angezündet.

Diagnose: chronische Schizophrenie mit depressiver
Symptomatik.

DURCHFÜHRUNG

Ausgewertet wurde das gesamte Krankenaktenmaterial der Jahre 1970 bis 1972 der Neurologischen und Psychiatrischen Klinik der Freien Universität Berlin, das zur Zeit der Untersuchung im Archiv vorhanden war.

1970 z. B. waren 1059 Patienten in der Neurologischen und Psychiatrischen Universitätsklinik Berlin stationär aufgenommen worden, davon jedoch zur Zeit meiner Untersuchung nur 799 Krankengeschichten im Archiv vorhanden, während der Rest entweder gerade ausgeliehen oder durch Wiederaufnahme des Patienten einem neuen Jahrgang zugeordnet war, sodaß also meine Auswertung des Jahres 1970 von 799 Krankengeschichten ausgeht.

Von diesen 799 Patienten waren 483 Patienten ab 1930 geboren und von mir auf einen bestehenden Universitätsbezug untersucht worden.

Von den 483 ab 1930 geborenen Patienten hatten 79 ein Abitur mit Studium aufzuweisen.

Von diesen 79 Patienten wiederum hatten 19 ihr Studium erfolgreich abgeschlossen, 41 studierten noch und 19 hatten inzwischen das Studium abgebrochen.

Im Jahre 1971 waren 892 Patienten stationär aufgenommen worden, davon zur Zeit der Erhebung 635 Krankengeschichten im Archiv vorhanden.

Von den 635 vorhandenen Krankenakten waren 373 von ab 1930 geborenen Patienten.

Unter diesen 373 Patienten befanden sich 78 mit Abitur und Studium, davon 14 mit einem erfolgreichen Studienabschluß, 45 noch Studierende und 19 drop out.

Im Jahre 1972 waren von den 930 stationär aufgenommenen Patienten 691 Krankengeschichten vorhanden, davon ab 1930 geborene Patienten 424, darunter 73 mit Abitur und Studium.

Von diesen 73 Patienten hatten 11 ihr Studium erfolgreich abgeschlossen, 52 befanden sich noch im Studium und 10 hatten ihr Studium ohne wissenschaftlichen Abschluß aufgegeben.

	Gesamtes, stationär beh- trachtetes Patientengut der neurolog. und psychiatrischen Klinik der FU-Berlin	z. Zt. der Untersuchung im Archiv vorhandenes und damit zur Auswertung gekommenes Patientengut	→ davon ab 1930 geborene Patienten
1970	1059	799	463
1971	892	635	373
1972	930	691	424

Ausgangsmaterial d. Untersuchung

2. Zt. der Auswertung im Archiv der neurolog. und psychiatrischen Klinik der EI-Berlin vorhanden Krankengeschichten der Jahre 1970 - 1972	insgesamt		→ davon ab 1930 geboren	
	2 125	1280	ca 60%	



davon mit Abitur und Immatrikulation an einer Universität bzw. P.H.	
absolut	prozentual
230	ca 18%

ERGEBNISSE

ANZAHL

Insgesamt waren bei den zur Zeit der Untersuchung vorhandenen Krankenakten der Neurologischen und Psychiatrischen Klinik der Freien Universität Berlin unter 2125 Patienten 1280 ab 1930 geborene Patienten, d. h. ca. 60 % des vorhandenen Patientengutes waren 43 Jahre alt und jünger.

Unter diesen 1280 Patienten wiederum befanden sich 230, die das Abitur bestanden und an einer Universität studiert hatten bzw. noch studierten.

Das heißt, fast 18 % der ab 1930 geborenen Patienten ~~der Jahre 1970 bis 1972~~ der Universitätsnervenklinik Berlin hatten Hochschulerfahrung.

Davon wiesen zur Zeit der Untersuchung 44 Patienten ein abgeschlossenes Hochschulstudium auf, 138 Patienten studierten noch und 48 hatten ihr Studium ohne wissenschaftlichen Abschluss aufgegeben.

Das bedeutet, daß von den 230 Patienten mit Abitur und Studium ca. 19 % erfolgreich waren, 60 % noch studierten und 21 % ihr Studium abgebrochen hatten.

FUßNOTE

Bei der prozentualen Berechnung wurde so verfahren, daß zur besseren Übersicht nur bis zur ersten Stelle nach dem Komma gerechnet wurde, wobei alle Werte bis 0,4 nach unten abgerundet und ab 0,6 nach oben aufgerundet wurden.

Aufschlüsselung des Untersuchungsmaterials

Pl. mit Pflicht und Zusatzkulation an einer Universität bzw. Pl.
230

	absolut	prozentual
<u>drop out</u>	48	21%
<u>Student</u>	138	60%
<u>erfolgreich</u>	44	19%

GESCHLECHT

Bezüglich der Geschlechter zeigte sich eine ziemlich gleichmäßige Verteilung.

Unter den in dieser Untersuchung berücksichtigten 230 Patienten befanden sich 106 Frauen und 124 Männer, d. h. 46 % des untersuchten Patientengutes waren Frauen und 54 % Männer.

Da die Verteilung Männer zu Frauen in einer Klinik jedoch üblicherweise abhängig ist von der Anzahl der vorhandenen Frauen- bzw. Männerbetten, muß die in dieser Untersuchung angetroffene gleichmäßige Geschlechterverteilung als rein zufällig angesehen werden.

In den durch den Studienerfolg bzw. Mißerfolg unterteilten Kategorien sah die Verteilung folgendermaßen aus: "erfolgreich" waren 21 Frauen, das entspricht 48 % und 23 Männer, also 52 %.

In der Gruppe "Student" befanden sich 67 Frauen und 71 Männer, d. h. 48,5 % der Studenten waren Frauen und 51 % Männer.

Unter den drop out dagegen zeigte sich eine Verschiebung zugunsten der Frauen, denn unter den 48 drop out waren 30, das entspricht 62 % männlichen Geschlechts und nur 18, d. h. 37,5 % weiblichen Geschlechts.

Als Vergleich hierzu sei die Verteilung der Geschlechter an den Berliner Hochschulen (FU, TU, KH)

des Wintersemesters 1971/72 angegeben.

Das Statistische Landesamt Berlin ermittelte einen Anteil von 6731 Frauen zu 23508 Männern an den Berliner Hochschulen, das entspricht einem Verhältnis von 22 % Frauen zu 78 % Männern. (Berliner Statistik B^{III} 1 - hj 2/71, S.2, Tab. 1)

Verteilung der Geschlechter

	absolut		prozentual	
	♂	♀	♂	♀
insgesamt	124	106	54%	46%

drop out	30	18	62,5%	37,5%
Student	71	67	51%	48,5%
erfolgreich	23	21	52%	48%

ALTER

Bei der Altersverteilung, ausgehend vom Zeitpunkt der klinischen Aufnahme, zeigt sich in der Gruppe der drop out, daß der Anteil der Frauen in der Altersgruppe zwischen 27 Jahre und älter mit insgesamt 72% sehr viel höher liegt als der entsprechende Anteil der Männer mit 53 %.

Das heißt, daß das Durchschnittsalter der Frauen bei den drop out zum Zeitpunkt der klinischen Aufnahme höher lag als das der Männer.

Anders liegen die Verhältnisse in den Gruppen der Studenten und der Erfolgreichen, wo die Frauen allgemein etwas jünger sind als die Männer.

Es zeigt sich, daß das Durchschnittsalter der Studenten bei der klinischen Aufnahme in der Altersgruppe zwischen 21 bis 30 Jahre liegt, wobei bei den Frauen 69 % zwischen 21 bis 26 Jahre alt sind, bei den Männern dagegen nur 52 % und nur 15 % der studierenden Frauen zwischen 27 und 30 Jahre alt sind, im Gegensatz zu 32 % der Männer.

Die Altersgruppe zwischen 18 bis 20 bzw. 31 Jahre und älter sind bei den Studenten mit 11 % bzw. 7 % kaum vertreten.

Anders in den Gruppen der drop out und der Erfolgreichen, wo das Durchschnittsalter bei 27 Jahre und älter liegt, mit insgesamt 60 % bei den drop out und 82 % bei den Erfolgreichen.

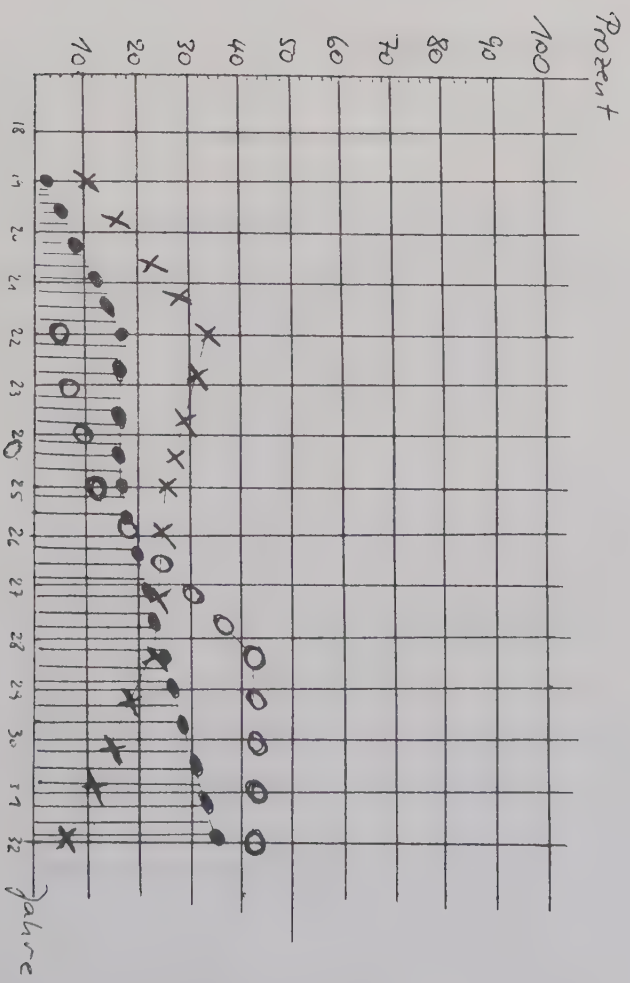
Altersverteilung

	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.
18 - 20 jahre alt	1	0	1	7	7	14	0	0	0
21 - 23	8	1	9	20	26	46	1	2	3
24 - 26	5	4	9	17	20	37	2	3	5
27 - 30	7	5	12	22	10	32	10	8	18
31 und älter	9	8	17	5	4	9	10	8	18

Altersverteilung %-Verteilung

	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges	♂	♀	insges.	♂	♀	insges
18 - 20 Jahre alt	3%	0	2%	10%	10%	10%	0	0	0
21 - 23	27%	55%	19%	28%	39%	33%	4%	9,5%	7%
24 - 26	17%	22%	19%	24%	30%	27%	9%	14%	11%
27 - 30	23%	28%	25%	31%	15%	23%	43%	38%	41%
31 und älter	30%	44%	35%	7%	6%	6,5%	43%	38%	41%

Fltersverteilung



o o o o o
 x x x x x
 drop out
 Student

FAMILIENSTAND

Bei der Aufschlüsselung des Familienstandes in ledig, verheiratet, verwitwet und geschieden zeigt sich, entsprechend der Altersverteilung, daß in der Gruppe der Studenten, in der die Mehrzahl zwischen 21 und 26 Jahre alt ist, der überwiegende Teil, nämlich 88 % noch ledig und nur 11 % verheiratet sind, während 1 % bereits geschieden waren.

Anders in den Gruppen der drop out und Erfolgreichen, wo, wohl entsprechend des höheren Durchschnittsalters, (27 Jahre und älter,) die Rate der Verheirateten mit 21 % bei den drop out und 34 % bei den Erfolgreichen, ebenso wie die der Geschiedenen mit 4 % bei den drop out und 4,5 % bei den Erfolgreichen, deutlich höher liegt.

Bei der Differenzierung der Geschlechter ist interessant zu sehen, daß sowohl bei den drop out als auch bei den Studenten, Ehescheidungen ausschließlich beim männlichen Geschlecht vorkommen, nämlich 7 % der männlichen drop out und 3 % der männlichen Studenten sind geschieden, wogegen sich die Scheidungsrate der Erfolgreichen mit 5 % bei den Frauen und 4 % bei den Männern entspricht.

Offenbar vermögen Alter und beruflicher Erfolg Frauen in der Selbstständigkeit ihrer Entscheidungen, den Männern gleichzustellen.

Sowohl bei den drop out als auch bei den Studenten zeigt sich in der Kategorie " verheiratet " ein Über-

wiegen der Frauen.

So sind bei den drop out 39 % der Frauen im Gegensatz zu 10 % der Männer und bei den Studenten 12 % der Frauen zu 9 % der Männer verheiratet.

Es ist anzunehmen, daß Heirat für so manche der weiblichen drop out Ursache des Studienabbruchs war.

Interessant ist, daß bei den Erfolgreichen unter den Verheirateten die Männer überwiegen mit 39 % bei den Männern zu 28,5 % bei den Frauen.

Ob berufliche Karriere und privates Engagement für eine Frau doch schwerer miteinander zu vereinen sind als für einen Mann ?

Familienstand

	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.
ledig	25	11	36	62	59	121	13	14	27
verheiratet	3	7	10	7	8	15	9	6	15
verwitwet	0	0	0	0	0	0	0	0	0
geschieden	2	0	2	2	0	2	1	1	2

Familienstand
% - Verteilung

	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.
ledig	83%	61%	75%	87%	88%	88%	56,5%	67%	61%
verheiratet	10%	39%	21%	10%	12%	11%	39%	28,5%	34%
verwitwet	0	0	0	0	0	0	0	0	0
geschieden	3%	0	4%	3%	0	1%	4%	5%	4,5%

RELIGION

Von den 230 in dieser Untersuchung zur Auswertung gekommenen Patienten waren 42, das entspricht ca. 18 %, ohne Religion, bei drei % waren bezüglich der Religionszugehörigkeit keine Angaben vorhanden während der Rest, d. h. 79 % Mitglieder einer Religionsgemeinschaft waren.

Am höchsten liegt die Quote der Kirchenaustritte in der Gruppe der drop out mit 23 %, während es bei den Studenten 17 % und bei den Erfolgreichen 16 % sind. Interessant ist, daß diese Entscheidung offenbar häufiger von Frauen getroffen wird.

So verließen z. B. in der Gruppe der drop out 28 % der Frauen zu nur 20 % der Männer die Kirche und bei den Studenten 19 % der Frauen zu 15 % der Männer.

Bei den Erfolgreichen dagegen überwiegt die Quote der Kirchenaustritte der Männer mit 17 % leicht die der Frauen mit 14 %.

Insgesamt gehören 14 % der Patienten der katholischen Kirche, 61 % der evangelischen Kirche und drei % sonstigen Religionsgemeinschaften an.

Dem entspricht das Ergebnis der Untersuchung betreffend der Religionszugehörigkeit des Statistischen Landesamtes Berlin, wonach 57,5 % der Studienanfänger des Wintersemesters 1971/ 72 der Berliner Hochschulen evangelisch, 22 % katholisch und 15 % gemeinschaftslos waren, 1 % gehörten sonstigen Religionsgemeinschaften an und bei 5 % lagen keine Angaben vor.

(vergl. BIII 1 - j 71 Tab 8 S. 10)

Religionszugehörigkeit

	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.
katholisch	2	2	4	15	8	23	4	2	6
evangelisch	19	10	29	40	42	82	15	14	29
sonstige Religionen	2	1	3	4	0	4	0	1	1
ohne Religionszugehörigkeit	6	5	11	11	13	24	4	3	7
bei Religionszugehörigkeit keine Angaben	1	0	1	1	4	5	0	1	1

Religionszugehörigkeit
% - Verteilung

	drop out		Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.	♂	♀
katholisch	7%	11%	8%	21%	12%	17%	17%	9,5%
evangelisch	63%	55,5%	60%	56%	63%	59%	65%	67%
sonstige Religionen	7%	5,5%	6%	6%	0	3%	0	5%
ohne Religions- zugehörigkeit	20%	28%	23%	15%	19%	17%	17%	14%
bet. Religionszugehörig- keit keine Angabe	3%	0	2%	1%	6%	4%	0	5%

NATIONALITÄT

Während 93 % des Patientengutes deutscher Nationalität sind, besitzen nur 7 % eine ausländische Staatsangehörigkeit.

Diese Verteilung ist in den Gruppen der Studenten und Erfolgreichen konstant, zeigt jedoch in der Gruppe der drop out einen erhöhten Anteil an Ausländern, nämlich 12,5 %.

Sicherlich ist dieses Ergebnis auf die erheblich schwierigeren Bedingungen für einen Ausländer und dem damit verbundenen erhöhten Risiko des Scheiterns eines Studiums zurückzuführen.

Im Übrigen entspricht die Verteilung der Deutschen zu den Ausländern der vom Statistischen Landesamt Berlin ermittelten Verteilung im Wintersemester 1971 / 72 , wo 90 % der an den Berliner Hochschulen immatrikulierten Studenten Deutsche und 10 % Ausländer waren.

(vergl. BIII 1 - hj 2 / 71, Tab. 1, S. 1)

Nationalität

	drop out	Student	erfolgreich	insgesamt
deutsch	42	130	41	213
ausländisch	6	8	3	17

Nationalität
%-Verteilung

	drop out	Student	erfolgreich	insgesamt
deutsch	87,5%	94%	93%	93%
ausländisch	12,5%	6%	7%	7%

BERUF DES VATERS

Zur näheren Charakterisierung der sozialen Herkunft wurde das Patientengut unterteilt entsprechend des Berufsstandes des Vaters.

Es wurde dabei unterschieden in:

- 1) Akademiker
- 2) Angestellte, Beamte, Kaufleute u. ä.
- 3) Arbeiter, nicht selbstständige Handwerker.

Es zeigt sich, daß der Anteil der Akademikerkinder in der Gruppe der Erfolgreichen mit 48 % am höchsten liegt, gefolgt von dem der drop out mit 42 %, während der Anteil in der Gruppe der Studierenden mit 30 % deutlich niedriger liegt.

Entsprechend ist der Anteil der Patienten, deren Vater einen Beruf der sozialen Mittelschicht ausübt, bei den Studierenden mit 49 % am höchsten, gefolgt von dem der drop out mit 37, 5 %, während der der Erfolgreichen mit 27 % auffallend niedriger liegt.

Einfache Berufe wie Arbeiter und nicht selbstständiger Handwerker wurden von nur etwa 10 % der Väter aller Patienten ausgeführt, und zwar in der Gruppe der drop out von 12,5 %, in der Gruppe der Studenten von 11 % und deutlich niedriger in der Gruppe der Erfolgreichen von nur 4,5 %.

Interessant ist, insbesondere in der Gruppe der drop out, die völlig unterschiedliche Verteilung bezüglich der Geschlechter.

Auffallend hoch ist bei den weiblichen drop out der Anteil derer, die einem akademischen Hause entstammen

mit 78 % zu nur 20 % bei den männlichen drop out.

Dagegen kommt ein relativ hoher Anteil der männlichen drop out aus einfacheren Schichten. 20 % der Väter der männlichen drop out übten den Beruf eines Arbeiters oder nicht selbstständigen Handwerkers aus.

Die Vermutung liegt nahe, daß gerade bei den weiblichen drop out aus akademischem Hause Heirat in vielen Fällen Ursache für den drop out war, während bei den männlichen drop out sicher häufiger ein erhöhter Schwierigkeitsgrad für die Bewältigung der Anforderungen eines Studiums vorlag, wie z. B. finanzielle Probleme, mangelnde intellektuelle Anleitung und Fehlen akademischer Tradition. Dem jedenfalls würde der hohe Anteil der aus akademischem Haus stammenden Erfolgreichen entsprechen.

Nicht angegeben war der Beruf des Vaters in 8 % bei den drop out, 10 % bei den Studenten und 20 % bei den Erfolgreichen.

Als Vergleich noch die Verhältnisse der sozialen bzw. beruflichen Stellung des Vaters der Studienanfänger des WS 71/ 72 an den Hochschulen Berlin West, aufgestellt vom Statistischen Landesamt Berlin (B III 1- j/71, Tab.11 S. 12)

Hiernach entstammten 25 % der Studienanfänger einem akademischen Hause, bei 61 % übte der Vater einen Beruf wie Angestellter, Beamter oder Kaufmann aus während 13 % der Studienanfänger aus Arbeiterfamilien kamen.

Beruf des Vaters

	drop out			Student			erfüllend		
	♂	♀	insges	♂	♀	insges	♂	♀	insges
Handwerker	6	14	20	19	23	42	11	10	21
Kaufmann Beamter Angestellter etc.	14	4	18	33	35	68	3	9	12
nicht selbständig hand- arbeitender Arbeiter	6	0	6	8	7	15	2	0	2
keine Angaben	4	0	4	11	2	13	7	2	9

Beruf des Vaters %-Verteilung

	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.
Plakatenker	20%	28%	42%	27%	34%	30%	48%	48%	48%
Kaufmann Beamter Angestellte/Kler etc.	47%	22%	37,5%	46%	52%	49%	13%	43%	27%
noch selbständiger Handwerker Arbeiter	20%	0	12,5%	11%	10%	11%	9%	0	4,5%
keine Angaben	13%	0	8%	15%	3%	9%	30%	1,5%	20%

ELTERNHAUS

Entsprechend ihrem Elternhaus wurden die Patienten in folgende drei Kategorien unterteilt:

Erstens in die Kategorie von Patienten, die aus einer kompletten, d. h. mit Vater und Mutter versehenen Familie stammen, wobei noch in drei weitere Gruppen unterteilt wurde, nämlich 1) die, in der das Elternhaus vom Patienten subjektiv als unauffällig empfunden wurde,

2) in der es subjektiv vom Patienten als unglücklich empfunden wurde und

3) in der während der Kindheit des Patienten beide Elternteile berufstätig waren.

Zweitens in die Kategorie derer, die aus einer nicht kompletten Familie stammen, also Patienten, die z. B. unehelich geboren wurden oder ein Elternteil durch Scheidung, Trennung oder Tod vor Vollendung ihres zehnten Lebensjahres verloren haben.

Drittens in die Kategorie derer, die aus einer schwer gestörten Familie entstammen, worunter Familien verstanden wurden, in denen ein Elternteil süchtig oder geisteskrank war, bzw. die gekennzeichnet waren durch schwere Tötlichkeiten zwischen den Eltern.

Innerhalb der Patientengruppen zeigt sich nun folgende Verteilung:

Der Anteil derer, die aus einer kompletten Familie entstammen liegt in der Gruppe der drop out mit 62 % am höchsten, während er bei den Studenten 57 % und bei den Erfolgreichen 45 % ausmacht.

In allen Patientengruppen gleichermaßen wurde hierbei

von ca. drei Viertel der Patienten das Elternhaus als unauffällig charakterisiert.

Aus einer nicht kompletten Familie entstammten mehr als ein Viertel der Patienten, und zwar 29 % der drop out, 28 % der Studenten und gar 39 % der Erfolgreichen.

Ca. ein Zehntel aller Patienten kam aus einer schwer gestörten Familie, mit 8 % bei den drop out, 11 % bei den Studenten und 9 % bei den Erfolgreichen.

Keine Angaben zum Elternhaus lagen bei 3 % der Studenten und 7 % der Erfolgreichen vor.

Bezüglich der Familiensituation zeigen sich also keine signifikanten Abweichungen zwischen den Patientengruppen, diesem Ergebnis entsprechend scheinen familiäre Hintergründe nicht entscheidend zu sein für den erfolgreichen Abschluß bzw. das Scheitern eines Studiums.

Elternhaus

	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.
Pa. stammt aus kompletter Familie Elternhaus wird von Pa. subjekt. als gut empfunden	15	10	25	32	25	57	6	9	15
Pa. unglücklich empfinden	3	0	3	2	11	18	1	4	5
beide Elternteile berufstätig	1	1	2	1	3	4	0	0	0
nicht komplette Familie	10	4	14	23	16	39	11	6	17
Schwer gestörte Familie	1	3	4	5	11	16	2	2	4
keine Angaben	0	0	0	3	1	4	3	0	3

Elternhaus %-Verteilung

	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges	♂	♀	insges	♂	♀	insges
Pat. stammt aus kompletter Familie Elternhaus wird von Pat. geführt, als gut empfunden	50%	55%	52%	45%	37%	41%	26%	43%	34%
Als unpraktisch empfunden	10%	∅	6%	10%	16%	13%	4%	19%	11%
Beide Eltern teile berufstätig	3%	5,5%	4%	1%	4%	3%	∅	∅	∅
nicht komplette Familie	33%	22%	29%	32%	24%	28%	48%	28,5%	39%
Schwer gestörte Familie	3%	17%	8%	7%	16%	11,5%	9%	9,5%	9%
keine Angaben	∅	∅	∅	4%	1%	3%	13%	∅	7%

GESCHWISTER

Untersucht man die hier zur Auswertung gekommenen Patienten bezüglich des Vorhandenseins und der Anzahl von Geschwistern, so zeigt sich folgende Verteilung:

Rund ein Drittel aller Patienten wuchs mit einem Bruder bzw. einer Schwester auf, wobei der Prozentsatz in der Gruppe der Erfolgreichen mit 43 % am höchsten liegt, im Gegensatz zu 31 % bei den drop out und 30 % bei den Studenten.

Bemerkenswert hoch, mit rund einem Viertel aller Patienten ist der Anteil derer mit drei Geschwistern und mehr.

Am höchsten liegt der Anteil dieser, aus einer kinderreichen Familie entstammenden Patienten innerhalb der Gruppe der drop out mit 29 %, dicht gefolgt von dem der Studenten mit 27,5 % und, in einem gewissen Abstand, dem der Erfolgreichen mit 18 %.

Ca. 20 % aller Patienten haben zwei Geschwister, nämlich 23 % der Erfolgreichen, 21 % der Studenten und 17 % der drop out, während rund 19 % aller Patienten als Einzelkinder aufwuchsen.

Es zeigt sich, daß der Anteil der Einzelkinder in der Gruppe der drop out mit 23 % am höchsten und in der Gruppe der Erfolgreichen mit 11 % am niedrigsten liegt, während die Studenten mit 20 % dazwischen liegen.

Untersucht man die Stellung der Patienten innerhalb der Geschwisterreihe, so zeigt sich eine recht gleichmäßige Verteilung, d. h. der Anteil derer, die als ältester, der die als jüngster und derer, die in der Mitte der Geschwis-

terreihe anzutreffen ist, entspricht sich.

Auch der Vergleich der Geschlechter zeigt keine besonderen Unterschiede.

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß der Prozentsatz sowohl derer in einer kinderreichen Familie, als auch jener als Einzelkind aufgewachsener Patienten am höchsten in der Gruppe der drop out liegt, während z. B. bei den Erfolgreichen der weitaus größte Anteil einer Familie mit noch einem Bruder, bzw. einer Schwester entstammt.

Geschwister

	drop out		Student		erfolgreich	
	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.
3 Geschwister + mehr	7	7	14	24	14	38
davon 1 Bt.	-	-	-	-	-	-
"ältester	3	3	6	8	1	9
jüngster	2	0	2	8	3	11
8 Geschwister	3	5	8	13	16	29
davon 1 Bt.	-	-	-	-	-	-
"ältester	0	2	2	5	3	8
jüngster	1	3	4	2	8	10
1 Bruder bzw. Schwester	9	6	15	20	21	41
Einzelkind	11	0	11	13	15	28
keine Geschwister	0	0	0	1	1	2
keine Angaben	0	0	0	1	2	3

Geschwister % Verteilung

	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	unges.	♂	♀	unges.	♂	♀	unges.
3 Geschwister mehr	23%	39%	29%	34%	21%	27,5%	17%	19%	18%
davon 1st	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ältester	43%	43%	41%	33%	7%	24%	0	25%	12,5%
jüngster	29%	0	14%	33%	21%	29%	25%	25%	25%
2 Geschwister	10%	28%	17%	18%	24%	21%	30%	14%	23%
davon 1st	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ältester	0	40%	25%	38%	19%	27,5%	28,5%	33%	32%
jüngster	33%	60%	50%	15%	50%	34%	57%	0	40%
1 Bruder bzw. Schwester	30%	33%	31%	28%	31%	30%	39%	48%	43%
Einzelkind	38%	0	23%	18%	22%	20%	4%	19%	11%
keine Geschwister	0	0	0	1%	1%	1%	9%	0	45%
keine Angaben									

SCHULLEISTUNGEN

Verfolgt man innerhalb der Patientengruppen die Erfolgsquote im Leistungsbereich bis hin zur Schulzeit, so zeigt sich, daß die Quote derer, die die Schule ohne ein Sitzenbleiben absolvierten bei den Erfolgreichen mit 79,5 % am höchsten liegt, gefolgt von den drop out mit 73 %, während sie bei den Studenten mit 64 % deutlich niedriger liegt. Entsprechend ist das einmalige Sitzenbleiben bei den Studenten mit 19 % höher als bei den Erfolgreichen mit 11% und den drop out mit 14,5 %.

Auffallend jedoch wird diese Tendenz in der Kategorie des häufigeren Sitzenbleibens.

Während bei den Erfolgreichen kein entsprechender Fall angegeben wurde und bei den drop out nur einer, das entspricht 2 %, waren bei den Studenten 10 % häufiger als einmal sitzengeblieben.

Der Vergleich der Geschlechter zeigt in den Gruppen der Studenten und Erfolgreichen bezüglich der Quote der Sitzengeblieben ein leichtes Überwiegen der Männer, wogegen in der Gruppe der drop out häufiger Frauen ein Schuljahr wiederholen mußten.

Es zeigt sich also, daß dem erfolgreichen Abschluß eines Studiums meist ein komplikationsloser Ablauf der Schulzeit vorausging.

Andererseits scheinen, wie die nur geringen Abweichungen der drop out zu den Erfolgreichen zeigen, Schwierigkeiten im Leistungsbereich zu nur einem unwesentlichen Teil Ursache für einen Studienabbruch zu sein.

Schulleistungen

	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insg.	♂	♀	insg.	♂	♀	insg.
Ø Sitzen bleiben	23	12	35	38	50	88	17	18	35
1 maliges Sitzenbleiben	3	4	7	18	8	26	3	2	5
häufigeres Sitzenbleiben	1	Ø	1	8	6	14	Ø	Ø	Ø
betr. Sitzenbleiben Ø Angaben	3	2	5	7	3	10	3	1	4

Schulleistungen % Verteilung

	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges	♂	♀	insges	♂	♀	insges
Ø Sitzenbleiben	77%	67%	73%	53,5%	75%	64%	74%	86%	79,5%
1maliges Sitzenbleiben	10%	22%	14,5%	25%	12%	19%	13%	9,5%	11%
häufigeres Sitzenbleiben	3%	Ø	2%	11%	9%	10%	Ø	Ø	Ø
betr. Sitzenbleibens Ø Angaben	10%	11%	10%	10%	4%	7%	13%	5%	9%

AUSBILDUNGSWEG

Bei der Untersuchung des Ausbildungsweges der dem erfolgreichen Bestehen des Abiturs vorausging zeigt sich sowohl bei den drop out als auch bei den Erfolgreichen, daß das Abitur fast ausschließlich, zu 96 % bei den drop out und zu 95,5 % bei den Erfolgreichen, über den konventionellen Weg absolviert wurde, nämlich als Abschluß eines durchgehenden Schulbesuches.

Nur 4 % der drop out und 4,5 % der Erfolgreichen hatten ihr Abitur über den zweiten Bildungsweg gemacht.

Im Gegensatz dazu liegt bei den Studenten die Anzahl der über den zweiten Bildungsweg bestandenen Reifeprüfungen mit 12 % mehr als drei mal so hoch.

Der Vergleich der Geschlechter zeigt eine recht ausgeglichene Verteilung, d. h. der Anteil der Frauen, die das Abitur über den 2. Bildungsweg absolvierten entspricht in etwa dem der Männer.

Ausbildungsweg

	drop out			Student			erfolgrach		
	♂	♀	insgs.	♂	♀	insgs.	♂	♀	insgs.
Abitur nach durch- gehendem Schulweg	29	17	46	63	58	121	21	21	42
Abitur auf 2. Bildungsweg	1	1	2	8	9	17	2	0	2

Ausbildungsweg % Verteilung

	drop out		Student		erfolgreich	
	♂	♀	insg.	insg.	♂	♀
Abitur nach durch- gehenden Schulweg	97%	94,5%	96%	89%	86,5%	88%
Abitur auf 2. Bildungsweg	3%	5,5%	4%	11%	13%	12%
					9%	0
						45%

FAKULTÄT

Nach dem Abitur, d. h. bei Studienbeginn, sah die Studienfachwahl, gegliedert nach Fakultäten, innerhalb der einzelnen Patientengruppen folgendermaßen aus:

Mit Abstand am häufigsten wurde in allen drei Patientengruppen gleichermaßen die Philosophische Fakultät belegt mit 31 % bei den drop out, 35,5 % bei den Studenten und 27 % bei den Erfolgreichen.

An zweiter Stelle folgt bei den drop out und den Studenten gleichermaßen die Mathematisch - Naturwissenschaftliche Fakultät mit 25 % bzw. 17 %.

Bei den Erfolgreichen dagegen die Medizinische- und Veterinärmedizinische Fakultät mit 18 %.

An dritter Stelle folgt bei den drop out die Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät mit 12,5 %, gefolgt von der Fakultät für Technische Wissenschaften mit 10 % und der Pädagogischen Hochschule mit 8 %.

Die Juristische Fakultät wurde von 6 % der drop out gewählt, die Medizinisch- Veterinärmedizinische Fakultät von 4 % und die Theologischen Wissenschaften von 2 %.

Bei den Studenten folgen nach der Philosophischen und Mathematisch- Naturwissenschaftlichen Fakultät an dritter Stelle die Technischen Wissenschaften mit 13 %, dann die Medizinisch- Veterinärmedizinische Fakultät mit 10 % und die Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät mit 9 %.

6,5 % belegten die Juristische Fakultät, 6 % die Pädago-

gische Hochschule und 3 % die Theologischen Wissenschaften.

In der Gruppe der Erfolgreichen wird der dritte Platz der am häufigsten gewählten Fakultäten gemeinsam eingenommen von der Juristischen Fakultät und der Pädagogischen Hochschule mit jeweils 14 %, es folgen die Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät und die Technischen Wissenschaften mit jeweils 7 % sowie die Theologischen Wissenschaften mit 4,5 %.

Vergleicht man die Studienfachwahl bezüglich der Geschlechter, so zeigt sich ganz besonders im Bereich der Philosophischen Fakultät, aber auch bei den Pädagogischen Hochschulen ein klares Überwiegen des weiblichen Geschlechts, wogegen in den Technischen Wissenschaften, in der Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen sowie Juristischen Fakultät Männer häufiger vertreten sind.

Insgesamt läßt sich sagen, daß dieses Ergebnis in etwa der Verteilung bei der Normalpopulation der Studenten entspricht.

Vergleicht man die Studienfachwahl der drop out mit der der Erfolgreichen, so fällt in der Studienwahl der Erfolgreichen der deutlich höhere Anteil an solchen Studienfächern auf, die wegen ihrer übersichtlichen Struktur, ihrer häufigen Zwischenprüfungen und ihrer klar definierten Berufszielsetzung für eine geringe Abbrecherquote bekannt sind, wie etwa die Medizinisch- Veterinärmedizinische Fakultät, die Juristische Fakultät und die Pädagogische Hochschule, wogegen allein 50 % der weiblichen drop out die Philosophische Fakultät belegten.

Fakultät

Studienwahl bei Studienbeginn

Fakultäten	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	ungr.	♂	♀	ungr.	♂	♀	ungr.
Medizinische Fakultät	0	2	2	10	4	14	2	6	8
Juristische	3	0	3	6	3	9	5	1	6
Wirtschafts- und Sozialwissenschaftl.	4	2	6	9	4	13	4	0	4
Philosophische	6	9	15	13	36	49	4	8	12
Theologische	1	0	1	4	0	4	2	0	2
Mathematisch-Naturwissenschaftl.	10	2	12	12	11	23	2	1	3
Technische Wissenschaftl.	4	1	5	15	3	18	3	0	3
Pädagog. Hochschule	2	2	4	2	6	8	1	5	6

Fakultät

Studienwahl bei Studienbeginn
je Verteilung

Fakultäten	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.
Medizinische - Veterinärmedizin	0	11%	4%	14%	6%	10%	9%	28%	18%
Touristische	10%	0	6%	8%	4%	6,5%	22%	5%	14%
Wirtschafts- und Sozialwissenschaftl.	13%	11%	12,5%	13%	6%	9%	17%	0	9%
Philosophische	20%	50%	31%	18%	54%	35,5%	17%	38%	27%
Theologische	3%	0	2%	6%	0	3%	9%	0	4,5%
Mathematisch - Naturwissenschaftl.	33%	11%	25%	17%	16%	17%	9%	5%	7%
Technische Wissenschaftl.	13%	55%	10%	24%	4%	13%	13%	0	7%
Pädagog. Hochschule	7%	11%	8%	3%	9%	6%	4%	24%	14%

STUDIENSEMESTER

Beim Vergleich der Studiensemesteranzahl zum Zeitpunkt der stationären Aufnahme zeigt sich folgende Verteilung: In beiden Patientengruppen (die Gruppe der Erfolgreichen entfällt), befand sich zum Zeitpunkt der stationären Aufnahme der überwiegende Anteil im 6. bis 10. Studiensemester, nämlich 33 % der Studenten, bzw. hatte das Studium zwischen dem 6. bis 10. Studiensemester abgebrochen, nämlich 37,5 % der drop out.

Ebenfalls in beiden Gruppen gemeinsam folgt als nächstgrößte Gruppe der Anteil derer, die sich im 3. bis 5. Studiensemester befanden bzw. ihr Studium nach dem 3. bis 5. Semester abgebrochen hatten, mit 24 % bei den Studenten und 23 % bei den drop out.

Der dritte Platz wird, ebenfalls in beiden Gruppen gleichermaßen, von den erst- bis zweitsemestrigen eingenommen, mit 22 % bei den Studenten und 19 % bei den drop out.

Bei den Studenten folgen dann die 11- bis 15 semestrigen mit 13 %, während nur 4 % der drop out ihr Studium in diesem Semesterbereich abbrechen, dagegen 17 % nach 16 und mehr Semestern.

Der Anteil der Studenten mit einer entsprechend hohen Studiensemesteranzahl liegt bei 8 %.

Der Vergleich innerhalb der Geschlechter zeigt keine gravierenden Unterschiede, lediglich im Bereich der hohen Semester ist der Anteil der Männer im Vergleich zu dem der Frauen höher.

Die hohe Quote der Studienabbrüche bzw. stationären Aufnahmen während des 6. bis 10. Studiensemesters läßt sich sicherlich auf die in diesen Zeitraum fallenden Zwischenprüfungen zurückführen.

Ebenso verständlich sind die höheren Quoten zu Studienbeginn und den damit verbundenen Umstellungen bzw. neuen Anforderungen sowie zum Studienende, dem Zeitpunkt der Examina.

Interessant in der Gruppe der drop out ist, daß die weiblichen drop out ihr Studium spätestens nach dem 6. Semester abgebrochen hatten, während fast ein Drittel der männlichen drop out 16 Semester und mehr studiert hatten. Eine Erklärung hierfür könnte sein, daß Frauen weniger ausdauernd sind, was ich für unwahrscheinlich halte, oder aber, daß bei den Frauen eine andere Motivation für den Studienabbruch vorlag, z. B. Heirat.

Studiensemester
Zum Zeitpunkt d. statistischen Aufnahme

	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.
1. - 2. Semester	8	7	9	11	19	30	-	-	-
3. - 5. Semester	5	6	11	14	19	33	-	-	-
6. - 10. Semester	9	9	18	24	22	46	-	-	-
11. - 15. Semester	15	2	2	14	4	18	-	-	-
16 und mehr Semest.	8	0	8	7	3	10	-	-	-
ohne Angaben	0	0	0	1	0	1	-	-	-

Hochschulsemester
zum Zeitpunkt d. mündlichen Aufnahme
% Verteilung

	drop out		Student		erfolgreich		
	♂	♀	insges	♂	♀	insges	
1.-2. Semester	27%	55%	19%	15%	28%	22%	-
3.-5. Semester	17%	33%	23%	20%	28%	24%	-
6.-10. Semester	30%	50%	37.5%	34%	33%	33%	-
11.-15. Semester	0	11%	4%	20%	6%	13%	-
16 und mehr Semester	27%	0	17%	10%	4%	7%	-
ohne Angaben	0	0	0	1%	0	1%	-

STUDIENFACHWECHSEL

Vergleicht man die Häufigkeit von Studienfachwechsel innerhalb der Patientengruppen, so ergibt sich folgende Verteilung:

Am höchsten liegt der Anteil der Studienfachwechsler in der Gruppe der drop out.

37,5 % der drop out wechselten ein mal ihr Studium, wegen mehrmalige Studienfachwechsel in dieser Gruppe überhaupt nicht angetroffen wurden.

62,5 % der drop out blieben bei der zu Studienbeginn gewählten Fachrichtung.

Der niedrigste Anteil an Studienfachwechseln zeigt sich in der Gruppe der Erfolgreichen, wo 84 % ihr Studium ohne einen Fachwechsel absolvierten, während die Studenten mit 71 % in der Mitte liegen.

9 % der Erfolgreichen wechselten ein mal und 2 % zwei mal ihr Studienfach, während bei 4,5 % keine Angaben vorlagen.

Bei den Studenten dagegen wechselten 24 % ein mal und 4 % zwei mal die Studiefachrichtung, bei 1 % der Studenten lagen keine Angaben dazu vor.

Die Häufigkeit der Studienfachwechsel innerhalb der Geschlechter entspricht bei den Frauen in etwa der der Männer.

Es zeigt sich also, daß einem Studienabbruch häufig ein Studienwechsel vorausging.

Studienfachwechsel

	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.
ohne Studienfachwechsel	80	10	30	48	50	98	18	19	37
1 maliger Studienfachwechsel	10	8	18	19	14	33	3	1	4
2 maliger Studienfachwechsel	0	0	0	3	2	5	0	1	1
häufigerer Studienfachwechsel	0	0	0	0	1	1	0	0	0
ohne Angaben	0	0	0	1	0	1	2	0	2

Studienfachwechsel

% Verteilung

	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.
ohne Studienfachwechsel	67%	55,5%	62,5%	68%	75%	71%	78%	90%	84%
1 maliger Studienfachwechsel	33%	44%	37,5%	27%	21%	24%	13%	5%	9%
2 maliger Studienfachwechsel	0	0	0	4%	3%	4%	0	5%	2%
häufigerer Studienfachwechsel	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ohne Angaben	0	0	0	1%	0	1%	9%	0	4,5%

FACHWECHSEL DER FAKULTÄTEN

Untersucht man die Häufigkeit der Studienfachwechsel innerhalb der einzelnen Fakultäten, (Wobei in dieser Auswertung lediglich vom ersten Studienfachwechsel ausgegangen wurde, während der zweite bzw. häufigere Wechsel einer Studienrichtung wegen des geringen Anteils unberücksichtigt gelassen wurde) so zeigt sich folgende Verteilung:

Am höchsten liegt der Anteil der Studienfachwechsel, in allen drei Patientengruppen gleichermaßen, im Bereich der Philosophischen Fakultät, wo 44 % der Studienfachwechsler der Gruppe der drop out, 36 % der der Studenten und 40 % der der Erfolgreichen einen Fachwechsel vornahmen.

Innerhalb der Gruppe der drop out folgt als nächsthäufig gewechselte Studienfachrichtung die Mathematisch- Naturwissenschaftliche Fakultät mit 28 % der Studienfachwechsel, dann die Medizinisch- Vetrenärmedizinische Fakultät mit 11 % und schließlich die Juristische, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät sowie die Technischen Wissenschaften mit jeweils 5,5 %.

Kein Studienfachwechsel lagen in den Theologischen Wissenschaften und der Pädagogischen Hochschule vor.

Bei den Studenten fällt auf, daß die Theologischen Wissenschaften von allen Patienten wieder gewechselt wurden, was jedoch bezogen auf die Gesamtheit der Studienfachwechsel in der Gruppe der Studenten nur 10 % entspricht.

Insgesamt wurden bei den Studenten nach der Philosophi-

schen Fakultät vor allem die Mathematisch- Naturwissen-
schaftliche Fakultät sowie die Technischen Wissenschaften
mit jeweils 13 % gewechselt.

Die Fachwechsel innerhalb der Medizinisch- Veterinärmedi-
zinischen Fakultät liegen bei 10 %, die der Juristischen
und der Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Fakul-
tät sind mit jeweils 8 % recht selten, ebenso wie die der
Pädagogischen Hochschule mit 2,5 %.

Bei den Erfolgreichen liegt der Anteil der Studienfach-
wechsel innerhalb der Juristischen Fakultät mit 40 % ebenso
hoch wie in der Philosophischen Fakultät, während die
restlichen 20 % der Studienfachwechsel in den Theologischen
Wissenschaften vollzogen wurden.

Studienfachwechsel innerhalb der einzelnen Studienrichtungen

Fakultäten	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.
Medizinischer + Veterinärmedizin.	0	2	2	2	2	4	0	0	0
Juristische	1	0	1	3	0	3	2	0	2
Wirtschafts- + Sozialwissenschaftl.	1	0	1	2	1	3	0	0	0
Philosophische	3	5	8	4	10	14	0	2	2
Theologische	0	0	0	4	0	4	1	0	1
Mathematisch- Naturwissenschaftl.	4	1	5	2	3	5	0	0	0
Technische	1	0	1	5	0	5	0	0	0
Pädagog. Hochschule	0	0	0	0	1	1	0	0	0

Studienfachwechsel innerhalb der naturlichen Studienrichtungen

% Verteilung

Fakultäten	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.
Medizinische + Veterinärmed. u. z. n.	0	25%	11%	9%	12%	10%	0	0	0
Juristische	10%	0	5,5%	14%	0	8%	67%	0	40%
Wirtschafts- u. d. Sozialwissenschaftl.	10%	0	5,5%	9%	6%	8%	0	0	0
Philosophische	30%	62,5%	44%	18%	59%	36%	0	100%	40%
Theologische	0	0	0	18%	0	10%	33%	0	20%
Mathematische - Naturwissenschaftl.	40%	12,5%	28%	9%	18%	13%	0	0	0
Technische Wissenschaftl.	10%	0	5,5%	23%	0	13%	0	0	0
Pädagog. Hochschule	0	0	0	0	6%	2,5%	0	0	0

INTELLIGENZQUOTIENT

Der Intelligenzquotient wurde bei knapp der Hälfte der vorliegenden Fälle erhoben.

Vergleicht man die Höhe des Intelligenzquotienten innerhalb der Patientengruppen untereinander, so zeigt sich eine recht einheitliche Verteilung.

Eine extrem hohe Intelligenz mit einem IQ von über 127 wurde nur von einem einzigen Patienten, einem Studenten erreicht.

Auch die sehr hohe Intelligenz mit IQ - Werten zwischen 118 und 126 wurde nur selten angetroffen, mit 4,5 % bei den drop out und 11 % bei den Studenten.

Eine hohe Intelligenz mit IQ - Werten zwischen 110 bis 117 dagegen findet sich in mehr als einem Drittel der vorhandenen IQ - Untersuchungen, nämlich bei 36 % der drop out, 43 % der Studenten und 38 % der Erfolgreichen.

Der größte Anteil der Patienten aller drei Gruppen liegt im Bereich der durchschnittlichen Intelligenz mit IQ - Werten zwischen 91 bis 109, mit 59 % bei den drop out, 44 % bei den Studenten und 54 % bei den Erfolgreichen.

Eine niedrige Intelligenz mit Werten zwischen 79 bis 90 wurde nur bei einem Studenten und eine sehr niedrige Intelligenz mit Werten zwischen 63 bis 78 bei einem Erfolgreichen angegeben.

Bezüglich der Intelligenz der Geschlechter zeigt sich, daß ein hoher Intelligenzquotient häufiger von Männern als

von Frauen erreicht wurde, während Frauen überwiegend im Bereich der durchschnittlichen Intelligenz zu finden sind.

Das Ergebnis zeigt recht klar, auch ersichtlich in der graphischen Darstellung, daß ein drop out durchaus nicht Folge einer Minderbegabung sein muß.

So wurde auch in dieser Untersuchung bei keinem der drop out ein unter dem Durchschnitt liegender Intelligenzquotient festgestellt, wohl aber die Tendenz zur hohen Intelligenz.

Intelligenzquotient

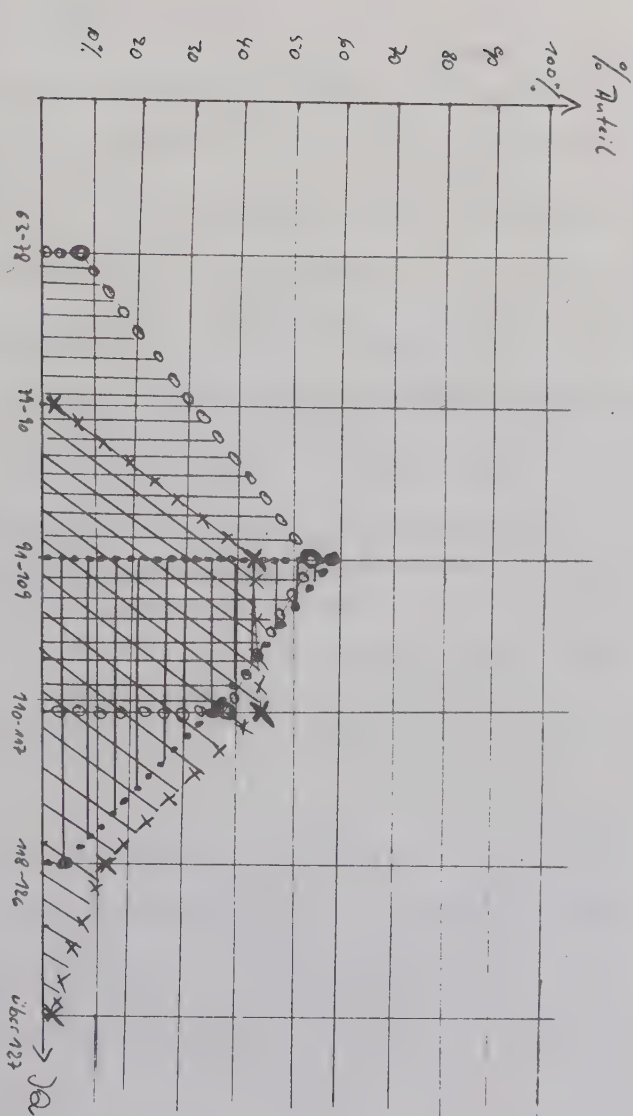
	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.
extrem hochintellig	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Ja über 127									
sehr hohe Intelligenz	1	0	1	6	2	8	0	0	0
Ja 118-126									
hohe Intelligenz	7	1	8	17	15	32	1	4	5
Ja 110-117									
durchschnittl. Intellig.	6	7	13	12	21	33	2	5	7
Ja 91-109									
niedrige Intelligenz	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Ja 79-90									
sehr niedrige Intellig.	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Ja 63-78									

Intelligenzquotient

% Verteilung

	drop out		Student			erfolgreich		
	♂	♀	unger.	♂	♀	unger.	♂	♀
extrem hohe Intellig.	0	0	0	3%	0	1%	0	0
Ja über 127								
sehr hohe Intellig.	7%	0	45%	16%	5%	11%	0	0
Ja 118-126								
hohe Intelligenz	50%	125%	36%	46%	39%	43%	25%	44%
Ja 110-117								
durchschnittl. Intellig.	43%	875%	59%	32%	55%	44%	50%	555%
Ja: 91-109								
niedrige Intelligenz	0	0	0	3%	0	1%	0	0
Ja: 79-90								
sehr niedrige Intellig.	0	0	0	0	0	0	25%	0
Ja 63-78								
								8%

Intelligence quotient



AUFNAHMEMODUS

Die stationäre Aufnahme in eine Psychiatrisch- Neurologische Klinik kann auf verschiedenste Art erfolgen. Das Patientengut dieser Untersuchung wurde entsprechend folgender vier Möglichkeiten unterteilt:

1) in jene Patienten, die wegen persönlicher Probleme Fehlhaltungen etc. die Studentische Beratungsstelle der Klinik aufgesucht und sich, auf deren Empfehlung, einer stationären Behandlung unterzogen hatten,

2) in Patienten, die sich wegen irgendwelcher Störungen, meist neurologischer Art, in der Poliklinik vorgestellt hatten und von dort zur stationären Behandlung übernommen wurden,

3) in Patienten, die von einem Arzt zur fachgerechter Behandlung überwiesen, bzw. aus einer anderen Klinik (überwiegend nach Suizidversuchen von der Reanimationsabteilung verlegt wurden und schließlich

4) in all jene, deren stationäre Aufnahme auf irgend eine sonstige Art erfolgte, z. B. durch Zwangseinweisung, als Notaufnahme u. ä.

Auffallend hierzu ist bei den Studenten der hohe Anteil der über die Studentische Beratungsstelle der Klinik erfolgten Aufnahmen mit 56,5 % im Gegensatz zu der völlig anderen Verteilung bei den drop out, von denen 60 % durch einen Arzt bzw. eine Klinik eingewiesen wurden, während nur 20 % über die Studentenberatung kamen.

Bei den Erfolgreichen erfolgte die Aufnahme im wesentlichen über einen Arzt oder eine Klinik mit 45 % bzw. über die Poliklinik mit 29,5 %.

Diesen, in den Patientengruppen unterschiedlichen Aufnahme-modi entspricht das im nächsten Kapitel erfasste Ergebnis der Erkrankungen innerhalb der Patientengruppen.

So zeigt sich in der Gruppe der drop out , die zum überwiegenden Teil von Ärzten bzw. Kliniken überwiesen wurden, ein hoher Anteil an Psychosen.

Bei den Studenten, die häufig aus eigenem Antrieb eine Studentische Beratungsstelle aufgesucht hatten, ein ganz überwiegender Anteil an Neurosen bzw. Konfliktreaktionen und bei den Erfolgreichen, die im Vergleich zu den anderen relativ häufig selbstständig über die Poliklinik zur stationären Aufnahme kamen, ein entsprechend relativ hoher Anteil an neurologischen Erkrankungen.

Aufnahmemodus

Aufnahme erfolgte über	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.
Studentische Beratungsstelle	9	1	10	34	44	78	1	5	6
Poliklinik	1	2	3	13	3	16	9	4	13
Überweisung durch Arzt bei Klinik	15	14	29	21	13	34	9	11	20
Sonstige Einrichtungen	5	1	6	3	7	10	4	1	5

Aufnahmeweg % Verteilung

Aufnahme erfolgt über	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.
Studentische Beratungsstelle	30%	55%	20%	48%	66%	56,5%	4%	24%	14%
Poliklinik	3%	11%	6%	18%	4%	11,5%	39%	19%	29,5%
Überweisung durch Arzt bei Klinik	50%	78%	60%	29,5%	19%	25%	39%	52%	45%
Sonstige Einrichtungen	17%	5,5%	12,5%	4%	10%	7%	17%	5%	11%

ERKRANKUNGEN

Die zur Aufnahme führenden Erkrankungsformen wurden in folgende drei Gruppen eingeteilt:

1) in hirnorganische bzw. neurologische Krankheiten, d. h. in organisch begründete Erkrankungen

2) in endogene Psychosen (Schizophrenie und Zykllothymie), d. h. Erkrankungen, für die zwar bisher noch kein organisches Substrat gefunden werden konnte, die sich aber sowohl in ihrer Symptomatologie als auch in ihren Verläufen von der folgenden Gruppe von Erkrankungen sicher abgrenzen lassen

3) den Konfliktreaktionen und Neurosen, jener Gruppe von Erkrankungen, welche durch Konflikte ausgelöst und in Form sowie Ablauf von der Konfliktverarbeitung bestimmt werden. (vergl. Bräutigam 1972)

Abgegrenzt davon, sozusagen als Untergruppe von 3, als eine spezielle Form psychopathischer Entwicklung wurde noch das Vorkommen von Suchtmittelabusus, d. h. des Mißbrauchs von Alkohol, Medikamenten und/ oder Drogen festgehalten.

Vergleicht man die Häufigkeit der Erkrankungsformen der einzelnen Patientengruppen, so zeigt sich eine recht deutliche Tendenz:

Bei 57,5 % der drop out wurde die Diagnose einer endogenen Psychose gestellt, im Gegensatz zu 19 % bei den Studenten und 23 % bei den Erfolgreichen.

Dagegen wurde die Diagnose aus dem Bereich der Neurosen oder Konfliktreaktionen bei nur 39,5 % der drop out angegeben im Gegensatz zu 76 % bei den Studenten und 54,5 % bei den Erfolgreichen.

Einen Suchtmittelabusus betrieben 16,5 % der drop out, dagegen 3 % der Studenten und 9 % der Erfolgreichen.

Organische Erkrankungen wurden bei 23 % der Erfolgreichen, im Gegensatz zu nur 5 % bei den Studenten und 2 % bei den drop out diagnostiziert.

Insgesamt läßt sich sagen, 1) der Anteil der endogenen Psychosen ebenso wie der des Suchtmittelmißbrauchs liegt bei den drop out wesentlich höher als in den beiden Vergleichsgruppen

2) der Anteil der an Neurosen oder Konfliktreaktionen Erkrankten liegt besonders hoch in der Gruppe der Studenten

3) der Anteil der neurologischen Erkrankungen liegt in der Gruppe der Erfolgreichen deutlich über dem in den Vergleichsgruppen.

Bezüglich der Verteilung der Geschlechter zeigt sich in allen drei Patientengruppen, daß der Anteil der an Neurosen oder Konfliktreaktionen Erkrankten bei den Frauen wesentlich höher liegt als bei den Männern, wogegen die Anzahl der endogenen Psychosen bei den Männern mehr als doppelt so hoch liegt. Suchtmittelabusus wurde gleichermaßen häufig von

Männern wie von Frauen betrieben.

Ein trauriges Fallbeispiel für den Verlauf eines solchen Lebensweges stellt z. B. dieses dar:

Zur Person: Geschlecht: männlich,

Alter: 40 Jahre

Familienstand: geschieden

Religion: ohne

Nationalität: Ungar

Zur Familie: ehelich geboren, Vater Landwirt, starb als Pat. 8 Jahre alt war, Mutter Hausfrau, eine ältere Schwester.

frühkindliche Entwicklung unauffällig.

Zur Ausbildung: in der Schule guter Schüler, kein Sitzenbleiben

1954 Abitur

1954-56 Studium in Budapest: Philosophie, kath. Theologie, Physik

1956 als Leiter einer studentischen Widerstandsbewegung am Aufstand beteiligt, mußte das Land verlassen.

1956 Fortsetzung der Studien in England, Studienfächer: Philosophie, Sanskrit, Psychologie, Englisch, Physik. Mit einer Prüfung erwarb er sich den Grad eines "Master of arts"

1961 Fortsetzung der Studien in Deutschland zwei Jahre damit beschäftigt die deutsche Sprache zu erlernen

1963 Studienaufnahme der Fächer Philo-

sophie, Psychologie und Englisch

1966 Beginn einer Doktorarbeit zu dem
Thema: "A priori bei Kant"

1967 Ausbruch der Studentenunruhen, Pat.
kämpft als Rechtsradikaler gegen die Apo
und vernachlässigt die Studien.

1967 Heirat.

Pat lebt vom Stipendium der Ehefrau und
Gelegenheitsarbeiten

1970 Scheidung

Pat. arbeitet seitdem als Kellner.

Psychologischer Befund: Überdurchschnittlich hohe
Intelligenz, Realitätsfremde, absurde
Gedankengänge, auffallend konfabulatori-
sche Züge

Diagnose: Delirium tremens bei Alkoholismus bei
depressiv- neurotischer Persönlichkeits-
struktur.

Erkrankungen

	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.
Hirnanorganische Neurolog. Extrakt.	0	1	1	5	2	7	8	2	10
Endogene Psychosen	19	9	28	19	7	26	7	3	10
Neurosen Konfliktreaktionen	11	8	19	47	58	105	8	16	24

ERKRANKUNGEN %Verteilung

	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.
Hirnorganische neu. Neurolog. Erkrank.	∅	5,5%	9%	7%	3%	5%	35%	9,5%	23%
Endogene Psychoen	63%	50%	57,5%	27%	10%	19%	30%	14%	23%
Neurosen Konfliktreaktionen	37%	44%	39,5%	66%	86,5%	76%	35%	76%	54,5%

SYMPTOMBILDUNGEN

Entsprechend ihrer unterschiedlichen Erscheinungsformen wurden die Neurosen noch einmal gesondert nach Symptombildungen ausgewertet, wobei sämtliche, in der Diagnosestellung angegebenen neurotischen Entwicklungen verwertet wurden.

Ihrer Symptomatik entsprechend wurden die Neurosen in folgende Gruppen unterteilt:

- a) Neurose mit vorwiegend depressiver
- b) zwanghafter
- c) hysterischer
- d) phobisch angsthafter
- e) sonstiger Symptombildung sowie
- f) Anorexia nervosa.

Es zeigt sich, daß in allen Patientengruppen der Anteil der Neurosen mit depressiver Symptomatik mit Abstand am höchsten liegt, wobei insbesondere Frauen mit 75 % , aber auch Männer mit 61 % zu dieser Entwicklung neigen.

Weit weniger häufig folgen dann die hysterischen Symptombildungen mit 26 % bei den Frauen und 22 % bei den Männern, die phobischen Angstneurosen mit 16 % bei den Männern und 12 % bei den Frauen sowie die Zwangsneurosen, die mit 22,5% häufiger beim männlichen als beim weiblichen Geschlecht mit 7 % zu finden sind.

Die Anorexia nervosa ist mit 4 % bei den Frauen und 2 % bei den Männern nur wenig vertreten.

Bei dem Vergleich der neurotischen Symptombildungen innerhalb der Patientengruppen, zeigt sich nur in einem Punkt

eine unterschiedliche Verteilung, nämlich in der Gruppe der " sonstigen Symptombildungen ", die bei den drop out mit 31 % wesentlich höher vertreten ist als in den beiden Vergleichsgruppen, den Studenten und den Erfolgreichen mit jeweils 13 %.

" Sonstige Symptombildung " beinhaltet vor allem die schizoiden und sensitiv- neurotischen Entwicklungen, d. h. Entwicklungen, bei denen insbesondere in den Anfangsphasen keine sichere Abgrenzung zu einem möglichen Übergang in eine Schizophrenie gegeben ist. (vergl. Bräutigam S. 108). Das bedeutet, daß der Anteil der endogenen Psychosen innerhalb der Gruppe der drop out eher noch höher liegt, als im vorherigen Kapitel angegeben.

Unterteilung d. Neurosen in ihre vorwiegenden Symptombildungen

Neurose mit vorwiegend	Männer		Frauen	
	absolut	prozentual	absolut	prozentual
depressiver	38	61%	61	75%
Angst- und Phobie	10	16%	10	12%
Zwangs-	14	22,5%	6	7%
hysterischer	14	22,5%	21	26%
sonstiger Symptombildung	11	18%	12	15%
Anorexia nervosa	1	2%	3	4%

Vorliegende Symptombildungen der Neurosen

Neurose mit vorwiegend	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.
depressiv	7	4	11	26	41	67	5	16	21
Angst- und Phobie	1	2	3	7	11	18	2	2	4
Zwang	0	0	0	13	5	18	1	1	2
hysterisch	1	0	1	12	18	30	1	3	4
sonstiger Symptombildung	1	4	5	8	7	15	2	1	3
Anorexia nervosa	1	0	1	0	3	3	0	0	0

Vorliegende Symptombildungen der Neurosen % Verteilung

Neurose	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.	♂	♀	insges.
mit vorwiegender Symptombildung									
depressiv	78%	57%	69%	56%	71%	65%	71%	100%	91%
Angst- und Phobie	14%	28,5%	19%	15%	19%	18,5%	28,5%	12,5%	17%
Zwang	0	0	0	28%	9%	16%	14%	6%	9%
hysterisch	14%	0	6%	26%	31%	30%	14%	19%	17%
Sonstige Symptombildung	14%	57%	31%	17%	12%	13%	28,5%	6%	13%
Anorexia nervosa	14%	0	6%	0	5%	3%	0	0	0

SUIZIDVERSUCHE bzw. SUIZIDE

Soweit aus den Krankenakten ersichtlich, betrug die Quote der Suizidversuche bzw. Suizide innerhalb des in dieser Untersuchung zur Auswertung gekommenen Patientengutes knapp 20 %, wobei es in 16,5 % der Fälle beim Suizidversuch blieb, während 3 % durch Suizid verstarben. Zu einem einmaligen Suizidversuch kam es bei 9 % aller Patienten, wobei die Quote in der Gruppe der drop out mit 14,5 % am höchsten, in der Gruppe der Erfolgreichen mit 4,5 % am niedrigsten und bei den Studenten mit 9 % in der Mitte liegt.

Zu zwei bzw. häufigeren Suizidversuchen kam es bei 7 % aller Patienten, und zwar mit Abstand am häufigsten innerhalb der Gruppe der Erfolgreichen mit 20 % im Gegensatz zu jeweils 4 % bei den drop out und den Studenten.

Der Anteil derer, die durch Suizid verstarben, ist besonders hoch in der Gruppe der drop out mit 10 %, während er bei den Erfolgreichen 2 % und bei den Studenten 1 % beträgt.

Der Vergleich der Geschlechter zeigt einen doppelt so hohen Anteil an Suizidversuchen bei den Frauen.

Während 23 % aller weiblichen Patienten einen oder mehrere Suizidversuche unternahmen, waren es bei den Männern nur 11 %.

Dagegen liegt der Anteil der vollzogenen Suizide bei den Männern mit 4 % etwas über dem der Frauen mit 3 %.

Das wesentliche Ergebnis dieses Kapitels ist der erschreckend, und im Vergleich zu den anderen Gruppen deutlich höhere Anteil der vollzogenen Suizide in der Gruppe der drop out.

Ein Ergebnis, das sicherlich mit den in den in den drei Patientengruppen unterschiedlichen Erkrankungshäufungen in Verbindung zu bringen ist.

Häufigkeit von Suiziden bzw. Suizidversuchen

bezogen auf das gesamte, zur Auswertung gekommene

Patientengut

	absolut	prozentual
1 maliger Suizidversuch	21	9%
2 bzw. häufigere Suizidversuche	17	7%
Tod durch Suizid	8	3%

absolut	prozentual
38	16,5%

absolut	prozentual
8	3%

Seizidversuche bei Seizid

	drop out		Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges	♂	♀	insges	♂	♀
1 maliger Seizidversuch	4	3	7	4	8	12	1	1
2 bis häufigere Seizidversuche	1	1	2	2	4	6	2	7
Tot durch Seizid	4	1	5	0	2	2	1	0
								1

Suizidversuche bzw. Suizid
% Verteilung

	drop out			Student			erfolgreich		
	♂	♀	insges	♂	♀	insges	♂	♀	insges
1 maliger Suizidversuch	13%	17%	14,5%	6%	12%	9%	4%	5%	4,5%
2 bzw häufigere Suizidversuche	3%	5,5%	4%	3%	6%	4%	9%	33%	20%
Tod durch Suizid	13%	5,5%	10%	0	3%	1%	4%	0	2%

DISKUSSION DER ERGEBNISSE

Es lassen sich somit folgende Ergebnisse dieser Untersuchung festhalten:

1) 21 % der erfassten Patienten mit Hochschul- erfahrung hatten ihr Studium abgebrochen. Das entspricht der üblichen Gesamtabbruchquote in der B R D von 20 %. (Kath, Oehler, Reichwein 1966)

2) Während sich bei den Studenten und Erfolgreichen der Anteil Männer zu Frauen entspricht, zeigt sich bei den drop out ein deutliches Überwiegen der Männer. (62 % Männer zu 37,5 % Frauen) Die gleichmäßige Geschlechterverteilung der Studenten und Erfolgreichen dieser Untersuchung, im Gegensatz zu der völlig anderen an den Berliner Hochschulen mit 22 % Frauen zu 78 % Männern (Statistisches Landesamt Berlin 1972) hängt mit der Tatsache zusammen, daß die Verteilung Männer zu Frauen in einer Klinik überwiegend abhängig ist von der Anzahl der vorhandenen Männer- bzw. Frauenbetten. Somit ist die hier angetroffene gleichmäßige Geschlechterverteilung als rein zufällig zu betrachten, nicht dagegen die hiervon abweichende Verteilung in der Gruppe der drop out.

Während im allgemeinen häufiger Frauen ein Studium abbrechen, (Kath, Oehl., Reichw. 1966; Hitpass 1958; Gerstein 1965) zeigt sich hier das Gegenteil, ein Überwiegen der Männer.

Interessant ist, daß Albrecht in ihrer Untersuchung "Endogen- Psychotische Erkrankungen bei Studenten" (1969) zu einem ähnlichen Ergebnis kam, auch dort überwogen die männlichen Studenten mit 74 %.

Wenn man weiter bedenkt, daß endogene Psychosen weit häufiger als andere psychiatrische Erkrankungen einen Studienabbruch nach sich ziehen (Davidson u. Hutt 1964) und sich vergegenwärtigt, daß auch in der vorliegenden Untersuchung der Anteil der endogenen Psychosen bei den drop out weit höher als in den Vergleichsgruppen liegt, so bietet sich der Zusammenhang von endogener Psychose und Studienabbruch bei den hier erfassten drop out, insbesondere bei den männlichen, an.

3) Sowohl in der Gruppe der drop out als auch in der der Erfolgreichen war der überwiegende Anteil der Patienten zum Zeitpunkt der klinischen Aufnahme 27 Jahre alt und älter, während die Studenten vorwiegend in der Altersgruppe zwischen 21 bis 26 Jahre lagen.

Es zeigt sich, daß die stationäre Aufnahme der männlichen drop out mit 27 % in der Altersgruppe zwischen 21 bis 23 Jahre, insgesamt zu einem eher etwas früheren Zeitpunkt erfolgte als die der weiblichen drop out.

Interessant ist, daß Albrecht in ihrer Untersuchung über psychotisch erkrankte Studenten (1969) den Häufigkeitsgipfel an Ersterkrankungen im 22. bis 25. Lebensjahr fand.

4) Hinsichtlich des Familienstandes fällt in der Gruppe der drop out die deutliche Diskrepanz zwischen männlichen und weiblichen Verheirateten auf. Während sich in den Vergleichsgruppen Männer und Frauen bezüglich ihres Familienstandes nicht unterschieden, waren 39 % der weiblichen drop out aber nur 10 % der männlichen drop out verheiratet. Dieses Ergebnis spricht dafür, daß Heirat für viele Frauen mit eine Ursache des Studienabbruchs war. Dem entsprechen die Untersuchungen von Kath, Oehl.u. Reichw. 1966; Iffert 1958; Hitpass 1958 und Gerstein 1965, wonach für weibliche Studenten weit häufiger als für ihre männlichen Kommilitonen, Heirat ursächlich für einen Studienabbruch verantwortlich ist.

5) Zur Religionszugehörigkeit läßt sich feststellen, daß die Verteilung in den Patientengruppen der vom Statistischen Landesamt Berlin bei den Studienanfängern des WS 71/72 erhobenen Verteilung entspricht.

Lediglich die Quote der Kirchenaustritte liegt bei den drop out mit 23 % leicht über der der Vergleichsgruppen mit 17 % bei den Studenten, 16 % bei den Erfolgreichen und 15 % bei den Studienanfängern des WS 71/72.(Statistisches Landesamt Berlin 1972)

6) Etwas höher als in den Vergleichsgruppen liegt bei den drop out der Anteil der Ausländer, wobei er jedoch mit 12,5 % kaum den an den Berliner Hochschulen ermittelten Anteil von 10 % ausländische Studenten übertrifft.(Statist. Landesamt Berlin 72)

Sicher ist die etwas höhere Rate der Ausländer unter den drop out in Verbindung mit dem für Ausländer erhöhtem Schwierigkeitsgrad eines Studiums zu sehen.

7) Interessant ist die Aufschlüsselung der sozialen Herkunft der Patienten in den einzelnen Gruppen.

Während die weiblichen drop out mit 78 % fast ausschließlich aus akademischen Hause stammen, sind es bei den männlichen drop out mit 20 % deutlich weniger als in den Vergleichsgruppen.

Relativ hoch mit 20 % liegt dagegen ihr Anteil an einfachen Sozialschichten.

Demgegenüber zeigt sich bei den Erfolgreichen dieser Untersuchung ein Überwiegen der Patienten aus akademischen Elternhäusern und eine Unterrepräsentation der einfachen Sozialschichten.

Diesem Ergebnis entsprechen die Tatsachen,

a) daß Kinder von Nichtakademikern insgesamt häufiger ein Studium aufgeben als ihre Kommilitonen aus akademischen Elternhäusern. (Krähe 19 Hitpass 1958, Kath, Oehl. Reichw. 1966)

b) Studentinnen sehr viel häufiger als ihre männlichen Kollegen von Eltern mit akademischer Tradition stammen (Kath, Oehl. Reichw, 1966; Gerstein 1965) und

c) Studentinnen öfter ein Studium ohne feste Berufsvorstellung, offenbar mehr des Prestiges wegen, beginnen und es wegen Heirat wieder abbrechen. (Hitpass 1958, Gerstein 1965)

Als Vergleich seien die Untersuchungen zur sozialen Stellung der Studienanfänger des WS 71/72 an den Berliner Hochschulen gegeben: (Statist. Landesamt Berlin 1973) Danach stammten 25 % der Studienanfänger einem akademischen Hause, bei 61 % übte der Vater einen Beruf wie Beamter, Angestellter oder Kaufmann aus und 13 % der Studenten kam aus Arbeiterfamilien.

8) Während nachgewiesen wurde, daß Studenten aus inkompletten Familien stärker zum Studienabbruch tendieren als Kommilitonen aus kompletten Familien, (Barger u. Hall 1965, Krähe 1970; Hitpass 1958) konnte dieser Zusammenhang bei den hier untersuchten drop out nicht gefunden werden.

62 % der drop out kamen aus einer kompletten Familie, im Gegensatz zu beispielsweise nur 45 % der Erfolgreichen.

Albrecht (1969) kam zu einem ähnlichen Ergebnis, nur 22 % der psychotisch erkrankten Patienten stammte aus einer inkompletten Familie, eine Zahl, die deutlich unter der Durchschnittsquote von ca. 37 % liegt.

9) Hinsichtlich der Geschwisteranzahl fällt in der Gruppe der drop out auf, daß hier der Anteil derer mit drei Geschwistern und mehr ebenso wie jener ohne Geschwister, also der Einzelkinder sehr hoch liegt, während die Erfolgreichen überwiegend mit einem Bruder bzw. 1 Schwester aufwuchsen.

Nach Barger u. Hall (1965) besteht allerdings keine Beziehung zwischen drop out und Familiengröße oder Geschwisterreihe.

10) Fast dreiviertel der drop out dieser Untersuchung durchliefen die Schule ohne ein Sitzenbleiben. Nur wenig wird dieser Wert von den Erfolgreichen übertroffen, während bei den Studenten der Anteil der Sitzengebliebenen erheblich höher liegt. Während bei den Studenten und Erfolgreichen häufiger Männer ein Schuljahr wiederholen mußten, waren es bei den drop out häufiger Frauen.

Dies ist umso erstaunlicher, als nach Ingenkamp (1968) ein deutlicher Zusammenhang zwischen Schulversagen und Schichtzugehörigkeit besteht. So fand er den höchsten Prozentsatz an Schulversagern bei den Kindern von unselbstständigen Handwerkern, gefolgt von den Arbeiterkindern und den Vaterlosen Kindern. Als Vergleich hierzu stellte Albrecht (1969) bei der Mehrzahl psychotisch erkrankter Studenten gute bis sehr gute Schulleistungen fest, wobei Patienten, die durch hervorragende Leistungen in der Schule aufgefallen waren, oft besonders schwer erkrankten.

11) Der Ausbildungsweg sowohl der drop out als auch der Erfolgreichen erfolgte fast ausschließlich konventionell über den 1. Bildungsweg. Nur ca. 4 % hatten das Abitur über den 2. Bildungsweg absolviert, im Gegensatz zu 12 % bei den Studenten.

Als Vergleich hierzu das vom Statist. Landesamt Berlin erstellte Ergebnis, wonach 14 % der Studienanfänger des WS 71/72 die allgemeine Hochschulreife über den 2. Bildungsweg erworben hatten,

12) Vergleicht man die Studienfachwahl bei Studienbeginn der drop out mit der der Erfolgreichen, so zeigt sich folgendes: Die drop out belegten am häufigsten die Studienfächer an der Philosophischen Fakultät, am zweithäufigsten die der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät und mit etwas Abstand die der Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Fakultät.

Von den Erfolgreichen wurde ebenfalls am häufigsten die Philosophische Fakultät gewählt, gefolgt von der Medizinisch- Veterenärmedizinischen Fakultät und an dritter Stelle gleichermaßen häufig die Juristische Fakultät und die Pädagogische Hochschule.

Das bedeutet, von den drop out wurden überwiegend Fachrichtungen belegt, die wegen ihres wenig gegliederten Studienganges ohne wissenschaftliche Zwischenprüfungen und ohne klar definierte Berufszielsetzung (Philosoph. Fak., Wirtschafts- Sozialwissenschaftl. Fak.) oder wegen ihrer langen Studiendauer (Mathemat. Naturwissenschaftl. Fak.) für hohe Abbrecherquoten bekannt sind. (Kath, Oehl. Reichw. 1966; Hitpass 1958) Demgegenüber wurden von den Erfolgreichen sehr viel häufiger Fakultäten gewählt, die wegen ihrer kurzen Pflichtsemesterzahl (Pädagog. Hochschule, Jura) oder ihres straffen Studienganges (Medizin. Fak.) sehr hohe Quoten an erfolgreichen Studienabschlüssen aufweisen.

Zur Orientierung sei die Verteilung der Studenten :
auf die Fachrichtungen des WS 71/72 an den Berliner
Hochschulen angegeben. Demnach waren 21 % der Stu-
denten an der Philosophischen Fakultät immatriku-
liert, 15 % an der Mathematisch- Naturwissenschaftl.
Fakultät, 18 % an der Wirtschafts- Sozialwissenschaft-
lichen Fakultät, 10 % an der Medizinischen Fak., 12%
an der PH und 5 % an der Juristischen Fak. (Statist.
Landesamt berlin 1972)

Interessant ist, daß bei Albrecht (1969) der Anteil
der psychotisch erkrankten Patienten am höchsten in-
nerhalb der Mathematisch- Naturwissenschaftlichen
Fak., gefolgt von der Philosophischen und Wirtschafts-
und Sozialwissenschaftlichen Fakultät lag. Wobei je-
doch keine inhaltliche Beziehung zwischen Studium
und Exazerbation der Psychose zu erkennen war.

13) Studienabbrüche erfolgen überwiegend in den
ersten Studiensemestern, aber auch zur Zeit der häu-
figsten Vor- und Hauptexamina, also um das 3./6.
bzw. 12/13. Semester. (Hitpass 1958, Kath, Oehl. Reitz-
wein 1966)

Auch bei den hier untersuchten drop, out liegen die
Schwerpunkte des Studienabbruchs in den ersten Se-
mestern, zur Zeit der Vorprüfungen (besonders bei
den Frauen) sowie nach extrem langer Studiendauer
(besonders bei den Männern).

Interessant ist, daß bei den männlichen drop out die-
ser Untersuchung der Studienabbruch bei 27 % bereits
im 1. bis 2. Studiensemester erfolgte und anderer-

seits ebenfalls 27 % 16 Semester und mehr studiert hatten, während bei den weiblichen drop out der Studienabbruch fast ausschließlich zwischen dem 3. bis 10. Studiensemester erfolgte.

Offensichtlich liegen hier unterschiedliche Motivationen für den Studienabbruch vor.

Bei den Frauen läßt sich vermuten, daß ein Großteil zur Zeit der Vor- und Zwischenprüfungen, als die Anforderungen, die das Studium an sie stellte größer wurden, sich in eine Heirat flüchtete, während bei den Männern wohl vielfach mangelndes Interesse am gewählten Studienfach, Unsicherheit in der Berufszielsetzung oder finanzielle Belastungen zu einem schnellen Abbruch des Studiums führten, beziehungsweise subjektiv empfundenes "intellektuelles Unvermögen" bei den Überlangstudierenden.

Dem jedenfalls würde die Erhebung von Hitpass (1958) entsprechen, wonach 68 % der weiblichen Studenten Heirat als Grund für ihren Studienbruch angaben, während bei den männlichen Studenten "intellektuelles Unvermögen" und "finanzielle Gründe" als Begründung überwogen.

Bei den von Albrecht untersuchten psychotisch erkrankten Studenten (1969) lag der Gipfel des Studienabbruchs im 5. Semester.

14) Studienfachwechsel wurden am häufigsten in der Gruppe der drop out vorgenommen, am seltensten dagegen in der Gruppe der Erfolgreichen.

Hier scheint sich die Tatsache zu bewahrheiten, daß

die sichere Berufszielsetzung am Anfang eines Studiums einen erfolgreichen Studienabschluß begünstigt, während unklare Berufsvorstellungen sowie Unentschlossenheit in der Studienwahl signifikant häufiger einen drop out nach sich ziehen. (Little, 1959; Iffert 1957; Slocum 1956, Kath, Oehl., Reichw. 1966)

Andererseits darf Fachwechsel nicht unbedingt als Kriterium für die künftige Aufgabe eines Studiums oder eine persönliche Schwäche des Studenten verstanden werden.

So befanden sich unter den Befragten der Erhebung von Kath, Oehl., Reichw., die bereits ein Hauptexamen abgelegt hatten, 9 % Fachwechsler, während es bei denjenigen, die ihr Studium aufgegeben hatten, mit 14 % nicht sehr viel mehr waren.

Sicher ist jedoch, daß Fachwechsel die wesentliche Ursache für eine Verlängerung der Gesamtstudiendauer darstellt.

15) Während z. B. die Kultur- und Naturwissenschaften bekanntermaßen durch Fachwechsel erheblich an Studenten verlieren, zeigen die Medizin, Pharmazie und die technischen Fächer hohe Zuwachsraten. (Hitpass 1958, Kath, Oehl., Reichw. 1966)

Dem entspricht das Ergebnis der vorliegenden Untersuchung, wo mit Abstand am häufigsten (fast 50 %) Studienfachwechsel in der Philosophischen Fakultät erfolgten, bei den drop out gefolgt von der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät.

16) Interessant ist, daß der Intelligenzquotient

soweit erfasst, der untersuchten drop out ausschließlich im Bereich der sehr hohen bis durchschnittlichen Intelligenz liegt.

Dem entspricht das Ergebnis von Kenneth Little (1959), der bei 37 % der drop out überdurchschnittliche high-school grades nachweisen konnte, ebenso wie auch bei der Stichprobe von Iffert (1958) 25 % der College - drop out zu den oberen 50 % der Leistungsskala gehörten.

Nach Little, der die Beziehungen zwischen Leistungstests und Studienversagen untersuchte, besitzen nur mittlere und tiefe Intelligenzleistungen einen Prognosewert für einen drop out.

Bezüglich der Geschlechter zeigt die vorliegende Untersuchung, insbesondere in der Gruppe der drop out, wo die weiblichen Studienabbrecher fast ausschließlich eine durchschnittliche Intelligenz aufwiesen, daß die Frauen eher im Bereich der durchschnittlichen Intelligenz liegen, während die Männer mehr Spitzenbegabungen aber auch extrem schwache Leistungen aufweisen. (vergl. Sewell u. Shah 1967)

Zusammenfassend kann festgestellt werden, daß mangelnde Intelligenz bei den hier untersuchten drop out offensichtlich keine Rolle für den Studienabbruch spielte.

17) Entsprechend der unterschiedlichen Erkrankungsart innerhalb der einzelnen Patientengruppen zeigt sich eine Häufung entsprechend unterschiedlicher Aufnahmeverfahren.

Während die drop out ganz überwiegend durch einen Arzt oder eine Klinik überwiesen wurden, erfolgte die stationäre Aufnahme der Studenten meist über die Studentische Beratungsstelle, während die Erfolgreichen relativ häufig über die Poliklinik aufgenommen wurden.

18) Dem entsprechend wurde a) bei 57,5 % der drop out eine endogene Psychose diagnostiziert, im Gegensatz zu 19 % bei den Studenten und 23 % bei den Erfolgreichen.

b) bei 76 % der Studenten eine Erkrankung aus dem Bereich der Neurosen und Konfliktreaktionen festgestellt, im Gegensatz zu 54,5 % bei den Erfolgreichen und bei 39,5 % bei den drop out und

c) bei 23 % der Erfolgreichen eine neurologische Erkrankung gefunden, im Gegensatz zu 2 % bei den drop out und 5 % bei den Studenten.

Bei 16,5 % der drop out kam Suchtmittelabusus vor, im Gegensatz zu 9 % bei den Erfolgreichen und 3 % bei den Studenten.

Zusammenfassend läßt sich somit feststellen, daß

1) die drop out auffallend häufig an endogenen Psychosen erkrankt waren, ebenso wie bei ihnen der Anteil an Suchtmittelabusus über dem der Vergleichsgruppen liegt,

2) die Studenten überwiegend wegen Erkrankungen aus dem Bereich der Neurosen und Konfliktreaktionen

zur stationären Aufnahme kamen, ebenso wie

3) die meisten der Erfolgreichen, von denen im Gegensatz zu den Vergleichsgruppen ein weiterer relativ hoher Anteil rein neurologische Erkrankungen hatte.

Der Vergleich der Geschlechter zeigt, daß Frauen sehr viel häufiger an Neurosen oder Konfliktreaktionen litten, während die Männer ca. doppelt so häufig wie Frauen endogen psychotisch erkrankt waren.

Bezüglich des Zusammenhanges von Erkrankungsart und drop out läßt sich feststellen, daß endogen psychotische Erkrankungen häufig von einem Studienabbruch gefolgt sind, während neurotische Erkrankungen offenbar weniger Einfluß auf den Studienabschluß haben.

Dem entspricht die Studie von Davidson und Hutt (1964), die den Studienerfolg schizophrener Psychotiker mit dem von Neurotikern vergleicht.

Bei den Schizophrenen zeigte sich nur selten ein erfolgreicher Studienabschluss, im Gegensatz zu dem signifikant häufigeren guten Abschneiden bei den Neurotikern.

19) Innerhalb der Neurosen des Patientenkollektivs dieser Untersuchung zeigt sich mit Abstand als häufigste Symptombildung in allen drei Patientengruppen gleichermaßen, die Depression. Während bei den Studenten und Erfolgreichen als nächsthäufigstes Zustandsbild die hysterischen

und angsthaften Neurosen folgen, fällt bei den drop out der enorm hohe Anteil der " sonstigen Symptombildungen " auf.

"Sonstige Symptombildungen " beinhaltet vor allem die schizoiden und sensitiv - neurotischen Entwicklungen. Gerade bei diesen Entwicklungen jedoch sind in den Anfangsphasen keine sicheren Abgrenzungen zur Schizophrenie gegeben, sodaß der Anteil der endogenen Psychosen bei den drop out eher noch höher als in der Statistik angegeben, vermutet werden muß. (vergl. Bräutigam 1972)

20) Außerordentlich hoch innerhalb des vorliegenden Patientengutes liegt die Quote der Suizidversuche mit 16,5 %, sowie die der Suizide mit 3 %. Frauen scheinen dabei eher zum Suizidversuch zu neigen, während Suizide häufiger von Männern verübt wurden.

Suizidversuche wurden in allen drei Patientengruppen etwa gleichermaßen häufig angetroffen, Suizide dagegen gehäuft in der Gruppe der drop out.

Da die Kenntnis der vollzogenen Suizide jedoch als rein zufällig betrachtet werden muß, läßt der höhere Anteil bei den drop out keine Aussage zu.

Als Vergleich sei die Untersuchung von Albrecht (1969) angegeben, wo 24,5 % der psychotisch erkrankten Patienten einen Suizidversuch unternommen hatten und 1,5 % durch Suizid verstarben.

ZUSAMMENFASSUNG

In der vorliegenden Untersuchung wurden aus dem Krankengut einer Psychiatrischen und Neurologischen Klinik Patienten mit Hochschulerfahrung ermittelt und in Hinblick auf ihre Bereitschaft zum Studienabbruch untersucht.

Dabei zeigte sich folgendes:

- 1) 21 % der erfassten Patienten hatten ihr Studium aufgegeben
- 2) 62 % der Studienabbrecher waren Männer, 37,5 % Frauen
- 3) der überwiegende Teil von ihnen war zum Zeitpunkt der klinischen Aufnahme 27 Jahre alt und älter
- 4) weibliche drop out waren sehr viel häufiger verheiratet als ihre männlichen Kollegen
- 5) 23 % der drop out waren aus der Kirche ausgetreten
- 6) 12,5 % der Studienabbrecher waren Ausländer
- 7) 78 % der weiblichen drop out stammten aus akademischen Elternhaus im Gegensatz zu nur 20 % der männlichen drop out
- 8) 62 % kamen aus einer kompletten Familie
- 9) auffallend hoch in der Gruppe der drop out war der Anteil derer mit drei Geschwistern und mehr sowie derer, die als Einzelkind aufwuchsen
- 10) dreiviertel der Studienabbrecher durchliefen die Schule ohne ein Sitzenbleiben

- 11) die Hochschulreife wurde fast ausschließlich über den ersten Bildungsweg erworben
- 12) die drop out belegten zu Studienbeginn am häufigsten die Philosophische Fakultät, am zweithäufigsten die Mathematisch- Naturwissenschaftliche Fakultät und mit etwas Abstand die Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät
- 13) die Studienabbrüche erfolgten vorwiegend in den ersten Semestern (besonders Frauen) sowie nach extrem langer Studiendauer (besonders Männer)
- 14) 37,5 % der Studienabbrecher hatten einen Studienfachwechsel vorgenommen
- 15) am häufigsten wurde die Philosophische Fakultät, gefolgt von der Mathematisch- Naturwissenschaftlichen Fakultät gewechselt
- 16) der Intelligenzquotient der drop out lag ausschließlich im Bereich der durchschnittlichen bis sehr hohen Intelligenz
- 17) die klinische Aufnahme erfolgte überwiegend durch einen Arzt bzw. eine Klinik
- 18) 57,5 % der Studienabbrecher waren an einer endogenen Psychose erkrankt, bei 16,5 % kam Suchtmittelabusus vor
- 19) bei den neurotisch erkrankten drop out zeigte sich als häufigste Symptombildung die depressive sowie die schizoid- und sensitiv- neurotische Entwicklung
- 20) 18,5 % der Studienabbrecher unternahmen einen

Selbstmordversuch, von 10 % ist bekannt, daß sie
durch Suizid verstarben.

LITERATURVERZEICHNIS

- Albrecht, E. Endogen- Psychotische Erkrankungen bei Studenten, Dissertation, Berlin (1969)
- Barger, B. und Hall, E. The interaction of ability levels and socioeconomic variables in the prediction of college dropouts and grade achievement, Educational and Psychological Measurement 25, S. 501- 508, (1965)
- Bloom, B. Stabilität und Veränderung menschlicher Merkmale, Weinheim, S. 131- 139, (1971)
- Bräutigam, W. Reaktionen, Neurosen, Psychopathien Thieme Verlag, S. 108, (1972) S. 7
- Davidson, M. und Hutt, C. A study of 500 Oxford Student Psychiatric Patients, Brit. J. soc. clin. Psychol., 3, S. 175- 185, (1964)
- Dressel, P. und Mayhew, L. General Education, explorations in evaluation Washington, D. C. , American Council on Education, (1954)
- Gerstein, H. Studierende Mädchen. Zum Problem des vorzeitigen Abgangs von der Universität, S. 23, München (1965)

- Haider, S. Parental attitudes and child- rearing practises as related to academic under-achievement, Dissertation Abstracts International, Vol. 31, 6402, (1971)
- Harrison, R. Leaving college because of emotional problems, WEDGE, B. M. (ed.): Psycho-
social problems of college men, Yale University Press, New Haven (1958)
- Hitpass, J. Das Studienschicksal des Immatrikulationsjahrganges 1958, S. 59 - 143, Gütersloh (1967)
- Iffert, R. Retention and withdrawal of college students, United States Department of Health, Education and Welfare Bulletin No. 1 (1958), Washington, D.D. Governmen^t
printing Office, (1957)
- Ingenkamp, K. Untersuchungen zur Übergangsauslese, Theorie und Praxis der Schulpsychologie Band 8, Weinheim (1968)
- Kath, G., Oehler, C. Studienweg und Studienerfolg, Institut für Bildungsforschung, Studien und Berichte No. 6, Berlin (1966)
- Reichwein, R.
- Kidd, C. A comparative study of psychiatric morbidity among students at two different Universities, Brit. J. Psychiat. 112, 57, (1966)
- Köchert, R. Umweltfaktoren und Studienabbruch, Zusammenstellung und Interpretation der wichtigsten drop out- Literatur, Diplomarbeit, (1972/ 73)

- Knoell, D. Institutional research on retention and withdrawal, HALL SPRAGUE (ed.) Research on college students, Boulder, Colorado: Western interstate Commission for Higher Education, S. 41- 65 (1960)
- Krähe, H. Studienabbruch und Studienfachwechsel bei Medizinern, H I S - Briefe 8, Hannover (1970)
- Little, K. The Wisconsin Study of High School Graduates, Educational Record, S. 123 - 128, (1959 a)
The Persistence of Academically Talented Youth in University Studies, Educational Record⁴⁰ S. 237 - 241, (1959 b)
- Mannino, F. Family factors related to school persistence, The Journal of Educational Sociology, 35, S. 193 - 202, (1962)
- Oxtoby, R. Psychological abstracts, 3706, Portsmouth, (1972)
- Panos, C. und
Astin, A. Attrition among college students, American Educational Research Journal, 5, S. 57 - 71, (1968)
- Pettinger, R. Arbeiterkinder und weiterführende Schule, Weinheim , S. 54, (1970)

- Sewell, W. und
Shah, V. Social Class, Parental Encouragement and Educational Aspirations, American Journal of Sociology, 73, S. 559- 572, (1968 a)
- Slocum, W. Social factors in academic mortality, College and University, 32, S. 53- 64, (1956)
- Stat. Landesamt
Berlin Berliner Statistik ; (1972)
Tab. 1, 3 (1973)
Tab. 4, 8, 11 (1974)
- Stern, G., Stein, M. +
Bloom, B. Methods in Personality Assessment, Glencoe, Ill, The Free Press, 1956
- Washburne, N. Socioeconomic Status, Urbanism. and Academic Performance in College, Journal of educational Research, 53, S. 130- 137, (1959)
- Wirbelbauer, K. Studieren Studenten heute wirklich zu lange?, Deutsche Universitätszeitung, 2, S. 29- 30, (1964)

Herrn Professor Dr. Ziolkow, Leiter der
Psychotherapeutischen Abteilung für
Studenten der Freien Universität Berlin,
danke ich für die freundliche Überlassung
des Themas sowie für wertvolle Ratschläge
und zahlreiche Anregungen bei der An-
fertigung dieser Arbeit.

LEBENSIAUF

Am 21. November 1946 wurde ich als fünftes Kind des Schulleiters Dr. Franz von Oy und seiner Ehefrau Else, geb. Bochnik, in Berlin geboren.

Im Frühjahr 1953 wurde ich in die 9. Grundschule Berlin Tiergarten eingeschult, wechselte 1956 in die Franziskussschule und 1959 in das Heinrich- von- Kleist Gymnasium über, wo ich 1966 das Abitur ablegte.

Im Sommersemester 1966 begann ich mit dem Human - Medizinstudium an der Freien Universität Berlin, das ich im August 1972 mit dem medizinischen Staatsexamen abschloß.

Die Medizinalassistentenzeit begann ich im Oktober 1972 mit einer drei- monatigen Tätigkeit in der Psychotherapeutischen Abteilung für Studenten der Psychiatriischen und Neurologischen Klinik der Freien Universität Berlin.

Fortgesetzt wurde die Medizinalassistentenzeit vom 1. 1. 1973 bis zum 30. 4. 73 in der Inneren Medizin am Klinikum Steglitz der Freien Universität Berlin und abgeschlossen mit der chirurgischen Tätigkeit im Städt. Krankenhaus Moabit vom 1. 8. 73 bis zum 31. 12. 1973.

Am 1. Januar 1974 erhielt ich die Approbation als Arzt.

Am 5. Mai 1973 heiratete ich den Marinearzt Dr. Jean- François Gaillard.

Seit dem 1. 4. 1974 arbeite ich in der Anästhesie-
Abteilung des Städt. Rudolf- Virchow Krankenhauses.
Ich beabsichtige den Facharzt für Anästhesie und
Wiederbelebung zu machen.

Berlin, den 14. November 1976

Francis Faillard-von G

DISSERTATIONSDRUCK

313 88 83
313 81 98



1 Berlin 12

HÖPNER GMBH

Postfach 100

DISSERTATIONSDRUCK

HÖPFNER GMBH

Pestalozzistr. 106

1 Berlin 12



312 88 85

313 81 98

